



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.
ul. Batorego 44, 05-400 Otwock
tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90
tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99
e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl
KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

Załącznik nr 3

ISTOTNE POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI UMOWY

W wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym z możliwością negocjacji – sprawa nr 04/PN/2028/MM pn. „**Dostawa jednorazowych wyrobów medycznych i materiałów zużywalnych na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia w Otwocku**” zgodnie z art. 275 pkt 2) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.) zwaną dalej „ustawą Pzp”, została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1

Przedmiot zamówienia

1. Przedmiotem zamówienia jest **dostawa jednorazowych wyrobów medycznych i materiałów zużywalnych na potrzeby Powiatowego Centrum Zdrowia w Otwocku** (w tym transport, ubezpieczenie na czas transportu, załadunek i rozładunek w miejscu dostawy) wyrobów medycznych (dalej: „**Wyroby medyczne**”), zgodnie z **Załącznikiem nr 1** do Umowy, według zadania:
 - 1) nr
 - 2) nrdo Powiatowego Centrum Zdrowia w Otwocku.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo zmiany liczby wyrobów medycznych określonych w **Załączniku nr 1** do niniejszej Umowy z zastrzeżeniem, iż Umowa może zostać zrealizowana do łącznej wartości brutto określonej w **§ 7 ust. 1** Umowy. Zamówienie może ulec zmniejszeniu do liczby faktycznie niezbędnej dla Zamawiającego.
3. Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego żadne roszczenia, w tym odszkodowawcze, z tytułu zrealizowania Umowy poniżej wielkości i wartości określonej w Załączniku nr 1 do Umowy (przedmiot zamówienia). Zamawiający gwarantuje jednak, iż w ramach realizacji Umowy wykorzysta co najmniej 70 % wartości brutto określonej w § 7 ust. 1 Umowy.

§ 2

Oświadczenia Wykonawcy

1. Wykonawca oświadcza, że:
 - 1) posiada doświadczenie niezbędne do prawidłowego wykonywania Umowy;
 - 2) będzie realizował Umowę z dochowaniem najwyższej staranności wynikającej z zawodowego charakteru realizowanych usług;
 - 3) znany jest mu fakt, że treść Umowy, a w szczególności dotyczące go dane identyfikujące, przedmiot Umowy i wysokość wynagrodzenia, stanowią informację publiczną w rozumieniu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, która podlega udostępnianiu w trybie przedmiotowej ustawy;



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

- 4) w dniu podpisania Umowy posiada / nie posiada* status/u* dużego przedsiębiorcy, o którym mowa w art. 4c ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych;
(* Zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie)
 - 5) wykona Umowę samodzielnie (bez udziału podwykonawców)* / przy pomocy podwykonawcy/ów w zakresie, zawierając z nimi stosowne umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.*
(* Zgodnie z oświadczeniem złożonym w ofercie)
 - 6) w dniu zawarcia niniejszej Umowy nie zachodzą w stosunku do Wykonawcy przesłanki skutkujące koniecznością jego wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego, nie później niż w terminie 7 dni roboczych, poinformowania Zamawiającego w przypadku dezaktualizacji oświadczeń określonych w ust. 1 pkt 4-6 Umowy.
3. Ponadto Wykonawca oświadcza, że:
- 1) wyroby medyczne odpowiadają polskim normom przenoszącym normy europejskie lub normom innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy;
 - 2) wyroby medyczne posiadają ważne dokumenty pozwalające na dopuszczenie do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami odpowiednio obowiązującej ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, jej przepisów przejściowych i wykonawczych oraz Rozporządzenia UE 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych - MDR (jeżeli prawo nakłada obowiązek posiadania takich dokumentów);
 - 3) wyroby medyczne spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia, w szczególności warunki określone w opisie przedmiotu zamówienia. Ponadto Wykonawca dostarczy aktualne dokumenty potwierdzające, iż oferowany przedmiot zamówienia jest zgodny z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 roku oraz dopuszczony do obrotu i stosowania w służbie zdrowia (certyfikaty CE / deklaracje zgodności) zgodnie z klasą wyrobu medycznego lub stosowne oświadczenie iż do danego produktu nie stosuje się przepisów w/w ustawy wraz z załączeniem innych dokumentów potwierdzających iż produkt jest dopuszczony do obrotu i stosowania na terenie Unii Europejskiej, gdy ich przedłożenie jest niezbędne na podstawie odrębnych przepisów oraz dokumentów wymaganych do przedłożenia wymienionych w załączniku asortymentowym (jeżeli takie są wymagane) oraz w załączniku numer 5 do SWZ) - wraz z pierwszą dostawą i w przypadku ich aktualizacji w trakcie trwania umowy;
 - 4) za warunki przechowywania wyrobów medycznych w czasie transportu odpowiada Wykonawca.



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.
ul. Batorego 44, 05-400 Otwock
tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90
tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99
e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl
KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

§ 3

Zobowiązania Stron

1. Składanie zamówień na dostawę wyrobów medycznych odbywać się będzie za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres@..... lub w formie pisemnej według faktycznych potrzeb Zamawiającego.
2. Zamawiający jest uprawniony, bez zgody Wykonawcy, dokonywać przesunięć ilościowych między poszczególnymi pozycjami asortymentu, w granicach wartości Umowy. Przedmiotowa zmiana nie wymaga aneksu.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć i wnieść wolne od wad wyroby medyczne do Apteki Zamawiającego, mieszczącej się w siedzibie Zamawiającego i rozpakować wyroby medyczne w obecności pracownika Apteki w terminie do **trzech dni roboczych** liczonych od dnia złożenia zamówienia, tj. w dni od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00-14:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
4. Pod rygorem uznania dostawy za niewykonaną w terminie, dostarczane wyroby medyczne muszą posiadać:
 - 1) oryginalne opakowanie wyrobu medycznego, zawierające nazwę bądź logo producenta, datę ważności, numer serii oraz inne dane umożliwiające identyfikację wyrobu medycznego, a także ulotkę lub etykietkę zawierające niezbędne dane w języku polskim,
 - 2) co najmniej 10 miesięczny okres ważności lub gdy termin ważności jest krótszy niż 10 miesięcy – uzgodnienie dostawy wyrobów medycznych z Kierownikiem Apteki Zamawiającego.
5. W przypadku dostawy wyrobów medycznych wykazującej brak liczbowy, jakościowy lub w inny sposób niezgodny ze złożonym zamówieniem, Zamawiający sporządza na tę okoliczność protokół i powiadamia o tym Wykonawcę.
6. Wykonawca zobowiązuje się w ciągu 72 godzin od chwili sporządzenia protokołu, o którym mowa w ust. 5 powyżej, dokonać wymiany wyrobów medycznych na zgodne z Umową, pod rygorem nieuiszczenia zapłaty za niedostarczoną partię wyrobów medycznych, oraz nabycia przez Zamawiającego tego towaru na koszt i ryzyko Wykonawcy. Dostawa nowego przedmiotu zamówienia nastąpi na koszt i ryzyko Wykonawcy.
7. W przypadku, gdy Umowa zawarta jest na więcej niż jedno zadanie, postanowienia umowne stosuje się odpowiednio do każdego z nich.

§ 4

Podwykonawstwo - jeśli dotyczy:

1. Powierzenie wykonania zobowiązań podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy od odpowiedzialności za zobowiązania wynikające z niniejszej Umowy.
2. Wykonawca odpowiada za działania, zaniechania, zaniedbania i uchybienia każdego podwykonawcy tak, jakby to były działania, zaniechania, zaniedbania i uchybienia jego własnych pracowników lub przedstawicieli.
3. Dane podwykonawcy (podwykonawców): (nazwa), (adres), NIP:....., REGON:
 - a) Wykonawca oświadcza, że podwykonawcom zostaną powierzone następujące zadania (części umowy) w zakresie realizacji Umowy:.....



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

4. Wykonawca zobowiązany jest pisemnie poinformować podwykonawców o warunkach niniejszej Umowy.
5. Wykonawca zapewni, aby wszystkie umowy z podwykonawcami zostały zawarte na piśmie.
6. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania Zamawiającemu kopii umów z podwykonawcami, na wniosek Zamawiającego.
7. Niezastosowanie się Wykonawcy do wymogów wynikających z powyższych postanowień upoważnia Zamawiającego do podjęcia wszelkich niezbędnych działań w celu wyegzekwowania od Wykonawcy i wszystkich podwykonawców realizacji ustaleń zawartych w Umowie, aż do odstąpienia od umowy z Wykonawcą z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy włącznie. Prawo odstąpienia od Umowy Zamawiający może wykonać w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu uzasadniającym odstąpienie.
8. Wykonawca potwierdza, iż nie narusza przepisów ustawy Pzp., zwłaszcza dotyczących podwykonawców, określonych w art. 462-465 ustawy Pzp.

§ 5

Gwarancje

1. Wykonawca gwarantuje, że będzie dostarczał przedmiot Umowy w liczbie wynikającej z przesyłanych zamówień o najwyższej jakości, zarówno pod względem norm jakościowych jak i z odpowiednim terminem ważności, zapewniającym bezpieczne zużycie dostarczonych wyrobów medycznych. Przedmiot Umowy oznaczony będzie zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Wykonawca zobowiązuje się zastosować odpowiednie opakowanie przedmiotu dostawy, zabezpieczyć go w czasie transportu oraz ponieść konsekwencje z tytułu nienależytego transportu i powstałych z tego tytułu strat.
3. Wyroby medyczne dostarczone w uzgodnionych opakowaniach powinny mieć na opakowaniu oznaczenie fabryczne, tzn. rodzaj, nazwę wyrobu, ilość, datę produkcji lub datę ważności, nazwę i adres producenta.
4. Zamawiający, bez jakichkolwiek roszczeń finansowych ze strony Wykonawcy z tym związanych, może odmówić przyjęcia dostawy w całości lub w części, jeżeli jakkolwiek element przedmiotu zamówienia nie będzie oryginalnie zapakowany i oznaczony zgodnie z obowiązującymi przepisami, lub opakowanie będzie naruszone.

§ 6

Czas obowiązywania Umowy

1. Umowa zawarta jest na czas oznaczony i obowiązuje przez okres **24 miesięcy (zadania nr**); począwszy od dnia roku.
2. Strony zgodnie postanawiają, że Umowa wygasa również wraz z dniem wyczerpania kwoty, o której mowa w § 7 ust. 1.
3. W przypadku niewyczerpania kwoty, o której mowa w § 7 ust. 1, w terminie wskazanym w ust. 1, Strony mogą przedłużyć termin obowiązywania Umowy.

§ 7

Wartość Umowy

1. Wartość Umowy nie przekroczy łącznie kwoty **zł brutto** (słownie: /100), w tym:



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

- 1) wartość zadania nr wynosi:
netto PLN
brutto PLN
 - 2) wartość zadania nr wynosi:
netto PLN
brutto PLN
2. Wartość zamówienia jednostkowego ustalana będzie na podstawie cen wyrobów medycznych określonych w formularzu asortymentowo – cenowym, stanowiącym **Załącznik nr 1** do Umowy i będący integralną częścią Umowy.
 3. Strony dopuszczają zmianę cen w przypadkach, o których mowa w **§ 10 i § 12** Umowy.

§ 8

Wynagrodzenie i zasady płatności

1. Na potrzeby rozliczeń związanych z Umową Strony przyjmują miesięczny okres rozliczeniowy.
2. Rozliczenie za świadczoną usługę będzie następować na podstawie liczby faktycznie dostarczonych wyrobów medycznych i cen zawartych w formularzu – asortymentowo-cenowym, udokumentowanych w dokumencie potwierdzającym wykonane dostawy wyrobów medycznych na ostatni dzień miesiąca, którego dotyczy rozliczenie (dalej: „**Specyfikacja**”). Specyfikacja zawierać będzie ponadto dane dotyczące wyrobów medycznych, tj. datę ważności i numer UDI.
3. Wykonawca uprawniony jest do wystawienia faktury VAT raz na miesiąc.
4. Należności Wykonawcy płatne będą przez Zamawiającego przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT, do której zostanie załączona Specyfikacja, o której mowa w ust. 2, na rachunek Wykonawcy wskazany w treści faktury.
5. Przez prawidłowo wystawioną fakturę VAT Strony rozumieją dokument zawierający obok przepisów wymaganych przepisami prawa:
 - 1) numer Umowy albo zamówienia;
 - 2) termin płatności
 - 3) numerami dokumentów wydania zewnętrznego (WZ);
6. W przypadku braku doręczenia przez Wykonawcę prawidłowo wystawionej faktury VAT ze Specyfikacją bieg terminu płatności ulega zawieszeniu aż do czasu uzupełnienia przez Wykonawcę braków.
7. Zapłata wszelkich należności Wykonawcy następuje z chwilą wydania dyspozycji obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego na rzecz Wykonawcy.
8. Jeżeli termin zapłaty wypada w sobotę, niedzielę lub inny dzień ustawowo wolny od pracy, płatność dokonywana jest następnego dnia roboczego.
9. Mając na uwadze obowiązek wystawiania faktur ustrukturyzowanych za pośrednictwem Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), Strony postanawiają, że od dnia wejścia w życie tego obowiązku wszelkie faktury dokumentujące transakcje realizowane na podstawie niniejszej Umowy będą wystawiane i udostępniane w KSeF, zgodnie z przepisami ustawy o podatku od towarów i usług.
10. Do dnia wejścia w życie obowiązku, o którym mowa w ust. 9, faktury będą wystawiane i doręczane w dotychczasowej formie.



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

11. Za datę doręczenia faktury ustrukturyzowanej uznaje się dzień jej udostępnienia w KSeF. Data ta jest wiążąca dla ustalenia terminu płatności.
12. W przypadku czasowej niedostępności KSeF, potwierdzonej oficjalnym komunikatem Ministerstwa Finansów, dopuszcza się wystawienie faktury w trybie przewidzianym przepisami prawa jako rozwiązanie awaryjne. Faktury te podlegają przekazaniu do KSeF w pierwszym możliwym terminie zgodnym z obowiązującymi przepisami.
13. Strony zobowiązują się do współdziałania w zakresie niezbędnym do prawidłowego wystawiania, odbierania i rozliczania faktur w KSeF oraz do niezwłocznego informowania się o zmianach danych wymaganych do obsługi faktur ustrukturyzowanych.
14. Zamawiający zastrzega sobie prawo regulowania wynagrodzenia przysługującego Wykonawcy w ramach mechanizmu podzielonej płatności (ang. split payment) przewidzianego w ustawie z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (zwana dalej „ustawą o VAT”).
15. Wykonawca oświadcza, że jego rachunek bankowy jest rachunkiem umożliwiającym płatność w ramach mechanizmu podzielonej płatności, o którym mowa w ust. 14, jak również rachunkiem znajdującym się w elektronicznym wykazie podmiotów prowadzonym od dnia 1 września 2019 r. przez Szefa Krajowej Administracji Skarbowej, o którym mowa art. 96b ustawy o VAT (zwanym dalej „Wykazem”).
16. W przypadku gdy rachunek bankowy Wykonawcy nie spełnia warunków określonych w ust. 15, opóźnienie w dokonaniu płatności powstałe wskutek braku możliwości realizacji przez Zamawiającego płatności wynagrodzenia z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności bądź dokonania płatności na rachunek objęty Wykazem, nie stanowi dla Wykonawcy podstawy do żądania od Zamawiającego jakichkolwiek odsetek, jak również innych rekompensat/ odszkodowań/roszczeń z tytułu dokonania nieterminowej płatności.
17. Wykonawca nie może przenieść wierzytelności wynikającej z Umowy na stronę trzecią bez uprzedniej zgody Zamawiającego, wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Wykonawca zobowiązuje się, że nie dokona jakiegokolwiek czynności prawnej lub faktycznej, której bezpośrednim lub pośrednim skutkiem będzie zmiana wierzyciela z osoby Wykonawcy na inny podmiot. Niniejsze ograniczenie obejmuje w szczególności przelew, subrogację ustawową oraz umowną, zastaw, hipotekę oraz przekaz. Jednocześnie ewentualna płatność odsetek i innych należności ubocznych będzie następowała na podstawie oryginału prawidłowo wystawionej noty obciążeniowej, spełniającej wymagania określone w art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, doręczonej przez Wykonawcę Zamawiającemu.

§ 9

Zakup interwencyjny

1. Niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy nie może skutkować przerwaniem udzielania przez Zamawiającego świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy wyrobów medycznych w terminach wskazanych w Umowie, Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu od innego Wykonawcy w liczbie i asortymencie niezrealizowanej w terminie dostawy (zakup interwencyjny).
3. W przypadku zakupu interwencyjnego zmniejsza się liczba i wartość całkowita wyrobów medycznych o liczbę i wartość zakupu dokonanego w trybie interwencyjnym.
4. W przypadku zakupu interwencyjnego po cenach wyższych od cen zawartych w Umowie, Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy wartością zakupu interwencyjnego a wartością wynikającą z niedostarczonego przedmiotu zamówienia.



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

5. Wykonawca zobowiązuje się do informowania Zamawiającego w terminie do 7 dni roboczych przed wystąpieniem spodziewanych braków wyrobów medycznych oraz zagwarantowania w związku z tym realizacji zwiększonych zamówień zabezpieczających prawidłowe funkcjonowanie Zamawiającego.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 4, Zamawiający uprawniony jest do potrącenia swojej należności z płatnościami na rzecz Wykonawcy.

§ 10

Zasady waloryzacji wynagrodzenia art. 439 Pzp.

1. Stosownie do art. 439 ustawy Pzp., wynagrodzenie Wykonawcy może ulec zmianie w przypadku zmiany kosztów związanych z realizacją Umowy na zasadach określonych w ust. 2 do 5 poniżej.
2. Wykonawcy przysługuje uprawnienie do żądania zmiany wynagrodzenia – ceny jednostkowej netto wskazanej w Załączniku nr 1 do Umowy, w przypadku zmiany ogłaszanego przez GUS kwartalnego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, o wartość przekraczającą 10 % w stosunku do wartości tego wskaźnika ogłoszonej:
 - a. w stosunku do pierwszej waloryzacji za kwartał poprzedzający zawarcie niniejszej Umowy.
 - b. w stosunku do każdej kolejnej waloryzacji za kwartał poprzedzający złożenie wniosku o dokonanie waloryzacji.
3. Wykonawca może żądać zmiany wynagrodzenia, o której mowa w ust. poprzedzających, nie wcześniej niż po upływie pełnych 6 miesięcy realizacji niniejszej umowy. Każda kolejna zmiana wynagrodzenia możliwa będzie po upływie 8 miesięcy od ostatniej dokonanej zmiany.
4. Zmiany należnego Wykonawcy wynagrodzenia dokonuje się na podstawie wskaźnika, o którym mowa w ust. 2, i o wartość przekraczającą wzrost tego wskaźnika uprawniający do żądania zmiany wynagrodzenia jak w ust. 2.
5. Maksymalny wzrost wynagrodzenia Wykonawcy dokonany w następstwie waloryzacji, o której mowa w ust. 1-4, nie może przekroczyć 10 % wartości netto pierwotnego wynagrodzenia, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy.
6. Zasady określone w ust. 1-5 powyżej mają odpowiednie zastosowanie do obniżenia wynagrodzenia Wykonawcy na wniosek Zamawiającego.
7. Zmiana wynagrodzenia Wykonawcy dokonana w następstwie waloryzacji, o której mowa w ust. od 1 do 6 powyżej, następować będzie począwszy od dnia prawidłowego złożenia wniosku o dokonanie waloryzacji, ze skutkiem na przyszłość.
8. W sytuacji dokonania zmiany wynagrodzenia Wykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest do dokonania zmian wynagrodzenia podwykonawców uczestniczących w wykonaniu zamówienia, stosownie do art. 439 ust. 5 ustawy Pzp.

§ 11

Kary umowne

1. Wykonawca zobowiązuje się zapłacić następujące kary umowne:
 - 1) za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia w doręczeniu wyrobów medycznych w stosunku do terminu, o którym mowa w § 3 ust. 3, w wysokości 0,1 % liczonego od wynagrodzenia netto, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy (dla części której zwłoka dotyczy),



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

- 2) za każdą rozpoczętą godzinę opóźnienia w prawidłowym doręczeniu lub uzupełnieniu wyrobów medycznych w stosunku do terminu, o którym mowa w § 3 ust. 6, w wysokości 0,1 % liczonego od wynagrodzenia netto, o którym mowa w § 7 ust. 1 Umowy (dla części której zwłoka dotyczy),
 - 3) z tytułu braku zapłaty lub nieterminowej zapłaty wynagrodzenia należnego podwykonawcom z tytułu zmiany wysokości wynagrodzenia, o której mowa w art. 439 ust. 5, w wysokości 0,1 % wartości wynagrodzenia brutto wskazanego w § 7 ust. 1 Umowy,
 - 4) za dostarczenie wyrobów medycznych niezgodnych z Umową – w wysokości 200,00 PLN za każdy stwierdzony przypadek.
2. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 mogą być nakładane wielokrotnie i niezależnie od siebie, za każde naruszenie obowiązków umownych.
 3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10 % wartości brutto niezrealizowanej części Umowy (liczonej jako różnica wartości podanej w § 7 ust. 1 pomniejszonej o kwotę wypłaconą Wykonawcy) w przypadku:
 - 1) odstąpienia od Umowy przez Wykonawcę z przyczyn niezawinionych przez Zamawiającego,
 - 2) odstąpienia od Umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca.
 4. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującym mu wynagrodzenia.
 5. Łączna maksymalna wysokość kar umownych, których może dochodzić Zamawiający od Wykonawcy wynosi 30 % całkowitej wartości przedmiotu Umowy brutto.
 6. W przypadku gdy wysokość szkody poniesionej przez Zamawiającego jest większa od kary umownej, a także w przypadku, gdy szkoda powstała z przyczyn, dla których nie zastrzeżono kary umownej, Zamawiający jest uprawniony do żądania odszkodowania na zasadach ogólnych, wynikających z przepisów Kodeksu cywilnego.
 7. Niezależnie do sposobu rozliczenia kar umownych, Strona występująca z żądaniem wystawi na rzecz drugiej strony notę księgową (obciążeniową) na kwotę należnych kar umownych.

§ 12

Zmiana Umowy

1. Strony na podstawie art. 455 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp dopuszczają możliwość zmiany Umowy w zakresie:
 - 1) zwiększenia lub zmniejszenia liczby asortymentu, będącego przedmiotem Umowy wyszczególnionego w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, bez konieczności zmiany wartości przedmiotu umowy, o której mowa w § 7 ust. 1 niniejszej Umowy,
 - 2) zmniejszenia ceny jednostkowej brutto poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem Umowy i wyszczególnionego w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy,
 - 3) wydłużenia terminu realizacji Umowy, o którym mowa w § 6 ust. 1 niniejszej umowy, z chwilą niewykorzystania przez Zamawiającego wartości umowy, o której mowa w § 7 ust. 1 niniejszej Umowy;
 - 4) zmiany ceny jednostkowej brutto poszczególnego asortymentu będącego przedmiotem Umowy i wyszczególnionego w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy, wynikającej ze zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta, z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej Umową,
 - 5) obniżenie ceny jednostkowej wyrobów medycznych nie wymaga formy pisemnej i jest obowiązkowe w przypadku zmiany cen u producenta, wskaźnika kursu euro, cen



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

urzędowych, itp. Jednocześnie Wykonawca jest zobowiązany do powiadomienia Zamawiającego o każdej takiej zmianie w formie e-maila,

- 6) wycofania lub zmiany przez producenta któregośkolwiek z produktów określonych w Załączniku nr 1 do niniejszej Umowy (zaprzestania dystrybucji lub produkcji, w tym czasowego zaprzestania dystrybucji lub produkcji). Strony zastrzegają możliwość zmiany Umowy w zakresie produktu wycofanego, o ile Wykonawca przedstawi do akceptacji Zamawiającego zamiennik produktu o tych samych właściwościach lub lepszych i niezmienionej cenie.
2. W przypadku zaistnienia okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 6 powyżej, Strona, która powołuje się na te okoliczności obowiązana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od jej zaistnienia, zawiadomić o danej okoliczności drugą Stronę. Zaniechanie obowiązku określonego w zdaniu poprzedzającym stanowi podstawę odmowy zmiany Umowy, chyba że konieczność zmiany wynika z bezwzględnie obowiązujących przepisów.
3. Zmiana liczby towaru, stanowiącego Przedmiot Umowy (poszczególnych pozycji asortymentu) nie stanowi zmiany Umowy, o ile w jej wyniku nie zostaje przekroczona całkowita wartość Przedmiotu Umowy brutto, określona w § 7 ust. 1 Umowy. Liczba zamawianych wyrobów medycznych zależna będzie od bieżących potrzeb Zamawiającego. Wykonawca powyższe przyjmuje do wiadomości i akceptuje.
4. Wykonawca ma prawo do obniżenia ceny jednostkowej netto i brutto poszczególnych wyrobów medycznych i ma prawo do wystawienia faktur z obniżonymi cenami bez konieczności uzyskiwania zgody Zamawiającego. Zamawiający powyższe przyjmuje do wiadomości i akceptuje. Powyższe nie wymaga zmiany Umowy.
5. Strony mogą dokonać zmiany umowy w przypadkach określonych w art. 455 ust. 1 pkt 2-4 i ust. 2 ustawy Pzp.

§ 13

Odstąpienie od Umowy. Rozwiązanie Umowy

1. Zamawiającemu przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w przypadkach, o których mowa w art. 456 ustawy Pzp.
2. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania Umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku:
 - 1) wykonywania przez Wykonawcę umowy w sposób sprzeczny z jej treścią i po bezskutecznym upływie terminu 7 dni kalendarzowych, wyznaczonym przez Zamawiającego na dokonanie przez Wykonawcę zmiany lub poprawy sposobu wykonywania Umowy;
 - 2) trzykrotnego nieterminowego lub niekompletnego wykonania przedmiotu Umowy przez Wykonawcę w okresie dwóch następujących po sobie miesięcy;
3. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy oraz oświadczenie o rozwiązaniu Umowy powinno nastąpić pod rygorem nieważności na piśmie. Umowa rozwiązuje się od dnia następnego po dniu doręczenia drugiej Stronie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy albo oświadczenia o rozwiązaniu Umowy bez wypowiedzenia.
4. Odstąpienie lub rozwiązanie przez Zamawiającego Umowy, zgodnie z powyższymi postanowieniami nie stanowi podstawy roszczeń odszkodowawczych Wykonawcy wobec Zamawiającego.



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.
ul. Batorego 44, 05-400 Otwock
tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90
tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99
e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl
KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

§ 14

Adresy do doręczeń i dane kontaktowe

1. Strony podają następujące adresy do doręczeń:
 - 1) Zamawiający: **Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o. o. ul. Batorego 44, 05-400 Otwock**
 - 2) Wykonawca:
2. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłową realizację niniejszej Umowy są:
 - 1) ze strony Zamawiającego:, tel., e-mail:.....
 - 2) ze strony Wykonawcy:, tel., e-mail:.....
3. Strony są zobowiązane do wzajemnego pisemnego informowania się o każdej zmianie adresu. W przypadku niedopełnienia przez którąkolwiek ze Stron powyższego zobowiązania, pisma kierowane na ostatnio wskazany przez Stronę adres będą uznane za doręczone.
4. Zmiana danych określonych w ust. 1 i 2 nie stanowi zmiany Umowy i może być dokonywana w formie dokumentowej.

§ 15

Ochrona danych osobowych

1. Każda ze Stron pozostaje odrębnym administratorem danych osobowych w rozumieniu art. 4 pkt 7 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
2. Klauzula informacyjna Zamawiającego dotycząca przetwarzania danych osobowych osób uprawnionych do reprezentacji stanowi **Załącznik nr 2** do niniejszej Umowy. Wykonawca potwierdza zapoznanie się z jej treścią.
3. Klauzula informacyjna Zamawiającego dotycząca przetwarzania danych osobowych osób wyznaczonych do realizacji Umowy stanowi **Załącznik nr 3** do niniejszej Umowy. Wykonawca zobowiązany jest do przekazania tej klauzuli wszystkim osobom wyznaczonym przez siebie do realizacji niniejszej Umowy niezwłocznie po ich wyznaczeniu.

§ 16

Postanowienia końcowe

1. Wszelkie spory między Stronami wynikłe w związku albo na podstawie Umowy, których nie da się rozstrzygnąć w drodze polubownej w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku z propozycją ugodową przez jedną ze Stron drugiej Stronie, będą rozstrzygane przez Sąd powszechny miejscowo właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. Wszelkie zmiany Umowy mogą być dokonane tylko w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Umowa została zawarta w formie elektronicznej i opatrzona kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi Stron.



POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o.

ul. Batorego 44, 05-400 Otwock

tel. centrala 22 778 26 00, fax 22 779 09 90

tel. sekretariat 22 778 26 10, fax 22 779 09 99

e-mail: sekretariat@pcz-otwock.pl

KRS: 0000439686, NIP: 5322044744, REGON: 146378640

Wykaz załączników:

- 1) Formularz asortymentowo – cenowy;
- 2) Klauzula informacyjna Zamawiającego dla osób uprawnionych do reprezentacji;
- 3) Klauzula informacyjna Zamawiającego dla osób wskazanych do realizacji Umowy.