



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY
ŚLĄSK

ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023

UMOWA...../2023

zawarta w dniu we Wrocławiu pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Gromkowskiego z siedzibą we Wrocławiu przy ulicy Koszarowej 5, 51-149 Wrocław, reprezentowanym przez: **Dyrektora Szpitala - Dominika Krzyżanowskiego**

zwanym w treści umowy Zamawiającym

a,

reprezentowaną przez:

.....
zwaną w treści umowy Wykonawcą

§1

1. Zamawiający - w wyniku przeprowadzonego na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy PZP postępowania w trybie podstawowym nr na **zakup i dostawę** - zleca Wykonawcy dostawę, zwaną w dalszej części umowy przedmiotem umowy, a Wykonawca zobowiązuje się zrealizować dostawę na zasadach określonych niniejszą umową.
2. Asortyment, ilość i cenę przedmiotu umowy określa Formularz asortymentowo-cenowy, stanowiący Załącznik nr 1 do umowy.
3. Wykonawca zobowiązuje się dostarczać do Zamawiającego przedmiot umowy sukcesywnie - w ilościach przedstawionych każdorazowo w poszczególnych zamówieniach składanych przez Zamawiającego.
4. Zamawiający będzie składał zamówienia na dostawę w formie pisemnej, za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres mailowy Wykonawcy: z podaniem numeru zamówienia zgodnie z przyjętą przez Zlecającego numeracją lub podaniem numeru umowy której dotyczy dany asortyment.
5. Zamawiający zastrzega sobie możliwość telefonicznego złożenia zamówienia. Zamówienia złożone telefonicznie Zamawiający będzie niezwłocznie potwierdzał w sposób opisany w ust. 4 powyżej.
6. Sposób składania zamówień opisanych w ust. 4 i 5 powyżej ma zastosowanie do składania reklamacji.

§ 2

1. Ogólna wartość umowy netto wynosi zł (słownie: złotych i 00/100) oraz



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY
ŚLĄSK

ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023

obowiązujący podatek VAT (%) w wysokości:

..... zł (słownie: i 00/100 złotych). Wartość umowy brutto wynosi zł (słownie: i 00/100 złotych).

2. Realizacja umowy następuje po cenach stałych przez cały czas trwania umowy, określonych w Załączniku nr 1 do umowy

§ 3

1. Uregulowanie należności za poszczególne zamówienia następować będzie po bezusterkowym, czyli zgodnym z pisemnym zamówieniem, przyjęciu przez Zamawiającego przedmiotu dostawy, przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT na rachunek bankowy Wykonawcy o numerze:

.....
2. Za nie uregulowanie należności w terminie, określonym w ust.1 powyżej, Wykonawcy przysługują odsetki ustawowe za każdy dzień zwłoki w zapłacie.

§4

1. Wykonawca dostarczy do Zamawiającego przedmiot umowy na własny koszt, własnym transportem i własnym staraniem dokona zabezpieczenia przedmiotu umowy na czas transportu.

2. Wykonawca dostarczy przedmiot umowy w terminie do 3 dni roboczych od dnia złożenia zamówienia przez Zamawiającego, bezpośrednio do Magazynu Gospodarczego Szpitala – budynek A-2, wraz z fakturą vat do każdego złożonego zamówienia. Faktura vat musi zawierać numer zamówienia, jeżeli został podany Wykonawcy przez Zamawiającego w treści przesłanego zamówienia lub adnotację o numerze umowy której dotyczy zamówienie.

3. W przypadku dostawy wadliwej, Zamawiający w terminie do 3 dni roboczych od dnia jej dostawy, złoży Wykonawcy reklamację, w sposób opisany w § 1 ust. 4 i 5 niniejszej umowy.

4. Wykonawca wymieni reklamowany towar na pełnowartościowy w ciągu 48 godzin od chwili zgłoszenia zaistnienia wad. Wszelkie koszty związane z usunięciem wad objętych reklamacją obciążają Wykonawcę.

5. Zamawiający wyznacza następujące osoby upoważnione do realizacji niniejszej umowy:

a. składanie zamówień i reklamacji

Imię i nazwisko: Edyta Przybyłowicz tel.: 71/3957635

email: eprzybylowicz@szpital.wroc.pl

Imię i nazwisko: Wojciech Zwoliński, Monika Ngalekwuli tel.: 71/3957615

email: zaopatrzenie@szpital.wroc.pl

b. realizacja dostaw

Imię i nazwisko: Łukasz Skrzypczak tel.: 502 588 149 email: magazyn@szpital.wroc.pl

c. Wykonawca wyznacza następujące osoby upoważnione do realizacji niniejszej umowy:

Imię i nazwiskotel +48: email:



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY
ŚLĄSK**

**ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023**

§5

1. Zamawiający naliczy Wykonawcy kary umowne:
 - a) za odstąpienie od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca lub w przypadku odstąpienia od umowy przez Wykonawcę, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 20% wartości niezrealizowanej części umowy brutto.
 - b) za niedostarczenie przedmiotu zamówienia w terminie określonym § 4 ust.2 w wysokości 2% niezrealizowanego zamówienia brutto za każdy dzień zwłoki w dostawie. Za nieterminowe dostarczenie przedmiotu zamówienia przyjmuje się również dostawę wadliwą.
2. W razie zbiegu podstaw do naliczenia kar umownych, o których mowa ust.1, kary umowne podlegają sumowaniu.
3. Zamawiający może potrącić naliczone kary umowne ze swymi zobowiązaniami wobec Wykonawcy.
4. Zamawiający nie naliczy kar umownych, o których mowa w ust.1, wyłącznie w przypadku, w którym niewykonanie lub niewłaściwe wykonanie zobowiązania Wykonawcy nastąpiło na skutek siły wyższej, lub z wyłącznej winy Zamawiającego.
5. Całkowita wartość kar umownych nie może przekraczać 30% wartości brutto umowy.
6. Zamawiający zastrzega prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego przenoszącego wysokość zastrzeżonych kar umownych.

§6

1. Zamawiający przewiduje możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy w przypadku:
 - 1) gdy Wykonawca zaoferuje ceny jednostkowe korzystniejsze niż zaoferował w ofercie;
 - 2) zmiany obowiązującej stawki podatku od towarów i usług (VAT);
 - 3) zmian adresowych, rejestrowych lub zmian osób upoważnionych do realizacji umowy.Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§7

Zgodnie z postanowieniami art. 439 ustawy Pzp, Zamawiający przewiduje zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy określonego w § 2 niniejszej umowy, w przypadku zmiany cen materiałów lub kosztów związanych z realizacją zamówienia (wzrost jak i ich obniżenie) na zasadach określonych poniżej:



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY
ŚLĄSK

ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023

1. Zmiany wynagrodzenia dokonuje się na podstawie wniosku złożonego przez jedną ze stron umowy nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy,
2. Zmiana wynagrodzenia przysługuje w przypadku gdy z komunikatów Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (dalej jako „Prezes GUS”) ogłaszanych po zawarciu umowy i dotyczących dwóch następujących po sobie kwartałów wynika, że suma ogłaszanych wartości zmian cen towarów i usług konsumpcyjnych wynosi więcej niż 8%,
3. Wniosek o zmianę może dotyczyć wyłącznie wynagrodzenia za zakres dostaw i usług pozostałych do zrealizowania po dniu złożenia wniosku,
4. Wykonawca zobowiązany jest dołączyć do wniosku o zmianę wynagrodzenia pisemne zestawienie kosztów związanych z realizacją zamówienia (zarówno przed jak i po zmianie),
5. Ustalone wynagrodzenie będzie zwaloryzowane jednokrotnie o wartość wskaźnika cen towarów i usług, publikowanego w komunikacie Prezesa GUS. Wartość zmiany (WZ) wynagrodzenia określona zostanie na podstawie wzoru a następnie powiększona o podatek VAT należny:

$$WZ = W \times F\%$$

przy czym:

W – wynagrodzenie netto za usługi niezrealizowane, (waloryzacja obejmuje cenę jednostkową netto za usługi niezrealizowane wskazaną w formularzu asortymentowo – cenowym),

F – średnia arytmetyczna dwóch następujących po sobie wartości zmian cen towarów i usług konsumpcyjnych wynikających z komunikatów Prezesa GUS, o których mowa w pkt 2),

6. Zwaloryzowana stawka wynagrodzenia znajduje zastosowanie począwszy od kolejnego miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym zawarto aneks do umowy,

7. Maksymalna wartość zmiany wynagrodzenia nie może przekroczyć do łącznie 50% wartości brutto umowy wskazanej w § 2 niniejszej umowy,

8. Jeśli okres liczony od terminu składania ofert do dnia zawarcia umowy wynosi ponad 180 dni, w celu ustalenia zmiany wynagrodzenia stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 1 pkt od 1) do 7) powyżej, z zastrzeżeniem, że:

a) wniosek o zmianę wynagrodzenia może zostać złożony nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od upływu terminu składania ofert,

b) zmiana wynagrodzenia przysługuje w przypadku gdy z komunikatów Prezesa GUS



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY
ŚLĄSK**

**ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023**

ogłaszanych po terminie składania ofert i dotyczących dwóch następujących po sobie kwartałów wynika, że suma ogłaszanych wartości zmian cen towarów i usług konsumpcyjnych wynosi więcej niż 8%.

W przypadku, gdy strony nie dojdą do porozumienia w zakresie wynagrodzenia Wykonawcy w oparciu o § 6 ust.1 warunków umowy, zarówno Wykonawca jaki i Zamawiający nabędą uprawnienia do rozwiązania w tej części umowy za porozumieniem stron z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia bez obowiązku ponoszenia z tego tytułu kar umownych.

1. Zamawiający po otrzymaniu informacji wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu dokona ich sprawdzenia i podejmie decyzję, co do ewentualnego podniesienia wysokości wynagrodzenia.
2. Zmiana umowy pod rygorem nieważności musi być stwierdzona na piśmie w formie aneksu.
3. W celu dokonania zmiany Umowy Strona o to wnioskująca zobowiązana jest do złożenia drugiej Stronie propozycji zmiany w terminie 14 dni od dnia zaistnienia okoliczności będących podstawą zmiany. Wniosek o zmianę Umowy powinien zawierać co najmniej:

- 1) zakres proponowanej zmiany,
- 2) opis okoliczności faktycznych uprawniających do dokonania zmiany,
- 3) podstawę dokonania zmiany, to jest podstawę prawną wynikającą z przepisów Ustawy lub postanowień Umowy,

4) informacje i dowody potwierdzające, że zostały spełnione okoliczności uzasadniające dokonanie zmiany Umowy,

4. W przypadku złożenia wniosku o zmianę, druga Strona jest zobowiązana w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku do przekazania stanowiska w sprawie. W takim przypadku druga Strona może:

- 1) zaakceptować wniosek o zmianę,
- 2) wezwać Stronę wnioskującą o zmianę do uzupełnienia wniosku lub przedstawienia dodatkowych wyjaśnień wraz ze stosownym uzasadnieniem takiego wezwania,
- 3) zaproponować podjęcie negocjacji w zakresie wnioskowanej zmiany,
- 4) odrzucić wniosek o zmianę. Odrzucenie wniosku o zmianę powinno zawierać uzasadnienie.
5. Zmiana umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.



Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



DOLNY
ŚLĄSK

ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023

§8

1. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionego przedmiotu umowy w terminie określonym w § 4 ust. 2 umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo zakupu tego przedmiotu umowy (towaru) u innych Dostawców.
2. W przypadku, gdy Zamawiający zapłaci za przedmiot umowy zakupiony w trybie określonym ust. 1 powyżej, cenę wyższą niż wynika z "Formularza asortymentowo-cenowego", będącego Załącznikiem nr 1 do umowy, Wykonawca na żądanie Zamawiającego zwróci mu wynikającą z różnicy kwot cenę w terminie 14 dni od daty wezwania. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować Wykonawcy koszt poniesiony za zakup przedmiotu umowy dokonanego w trybie określonym w ust. 1 powyżej.
3. W sytuacji, kiedy w okresie trwania umowy nie zostanie zamówiony cały asortyment nią określony, a zaistnieje okoliczność uzasadniona potrzebami Zamawiającego, strony dopuszczają możliwość przedłużenia czasu trwania umowy na okres pozwalający wykorzystać asortyment w ilości niezbędnej dla funkcjonowania Zamawiającego związanego z jego działalnością, do czasu rozstrzygnięcia nowej procedury przetargowej dotyczącej tożsamego asortymentu lub wyczerpania wartości umowy jednak na okres nie dłuższy niż 4 m-ce od daty zakończenia umowy.

§9

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy prawo zamówień publicznych oraz innych, właściwych przepisów prawa.
2. Ewentualne spory mogące powstać w związku z zawarciem i realizacją umowy Strony będą się starały rozwiązać polubownie. W przypadku braku osiągnięcia przez Strony porozumienia, spór zostanie poddany pod rozstrzygnięcie sądu właściwego dla siedziby Zamawiającego.
3. Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Organu Założycielskiego Zamawiającego przenosić ewentualnych wierzytelności, wynikających z tej umowy na osoby trzecie.

§10

1. Umowa zostaje zawarta na czas określony - **na 9 miesięcy**, liczonych od dnia zawarcia umowy lub do momentu zrealizowania przedmiotu umowy i wyczerpania kwoty umowy.
2. Każda ze stron może rozwiązać umowę z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy zaistnieje choć jedna z poniższych przesłanek:



**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
im. J. Gromkowskiego**

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

NIP: 895-16-31-106, Regon: 000290469

tel. cent. 71/325-03-56 do 59; 71/326-13-27 do 31; sekretariat 71/395-74-26; fax 71/326-06-22



**DOLNY
ŚLĄSK**

**ZAŁĄCZNIK NR 4 do SWZ
po zmianach z dnia 04.08.2023**

- a) Wykonawca dwukrotnie nie dotrzyma terminu zamówienia;
- b) opóźnienie w dostawie zamówienia przekroczy 7 dni kalendarzowych;
- c) Wykonawca będzie realizował zamówienia w cenach wyższych, niż zawarte w Załączniku nr 1 do umowy.

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia ciągłości dostawy przedmiotu umowy, w sytuacji zagrożenia bezpieczeństwa państwa i stanu wojny, epidemii.

§11

1. Wszelkie zawiadomienia lub oświadczenia przesyłane lub dostarczane drugiej Stronie, zgodnie z niniejszą umową, będą miały formę pisemną i wysłane będą za pośrednictwem poczty elektronicznej, a w przypadkach szczególnych potwierdzone dodatkowo w formie listu poleconego – na adresy Stron podane w komparycji umowy.

2. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Zamawiającego i jeden dla Wykonawcy.

Załączniki 1:

Załącznik nr 1- "Formularz asortymentowo-cenowy"

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA