



**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**

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 obowiązujący podatek VAT (%) w wysokości: zł (słownie: i 00/100 złotych). Wartość umowy brutto wynosi zł (słownie: i



**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



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:

§5

1. Zamawiający naliczy Wykonawcy kary umowne:



**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**

- 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 przynoszącego 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

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.



**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



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.

§8

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.

§9

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:
 - 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.

§10

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.



**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**

Załączniki 1:

Załącznik nr 1- "Formularz asortymentowo-cenowy"

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA