

Załącznik Nr 1 do SIWZ (wzór załącznika do oferty Wykonawcy)

FORMULARZ OFERTOWY OGÓLNY

WYKONAWCA

(pełna nazwa /firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL/KRS/CEiDG

Numer telefonu, / faxu, adres poczty elektronicznej
reprezentowany przez :

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Osoba do kontaktu:.....

Adres mailowy

(*)Wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, małym/średnim przedsiębiorcą: TAK /NIE ¹

Uwaga: Należy wpisać numer faksu oraz adres e-mail pod, który Zamawiający może kierować korespondencję

W nawiązaniu do ogłoszenia o zamówieniu w postępowaniu o udzieleniu zamówienia publicznego
prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na :

**Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda
Wojtyły w Jarosławcu - ZP.I.2.224/03/20**

zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ oferuję wykonanie przedmiotu Zamówienia za następującą
cenę ofertową brutto:

Pakiet nr ... ²

Cena ofertowa brutto³:

(słownie:

w tym podatek VAT zł

INFORMUJE⁴, zgodnie z art. 91 ust. 3a Ustawy Pzp, że

(*) wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego;

(*) wybór oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w odniesieniu
do następujących towarów lub usług:
wartość towaru lub usługi bez podatku od towarów i usług powodująca obowiązek podatkowy u Zamawiającego to
..... zł netto.

L.p.	Nazwa towaru, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego	Wartość towaru bez podatku od towarów i usług

¹ niewłaściwe skreślić

² W trosce o środowisko prosimy wypełniając formularz ofertowy ogólny wpisać nr i nazwę pakietu, natomiast w przypadku przystąpienia do większej ilości pakietów należy powielić, ale tylko na te części Zamówienia, których oferta dotyczy)

³ Uwaga! Należy podać cenę ofertową brutto. Podana cena ofertowa brutto uwzględni wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu Zamówienia zgodnie z niniejszą SIWZ oraz została ustalona na podstawie załączonego do oferty formularza asortymentowego - szczegółowa oferta cenowa załącznik nr 1A do SIWZ Pakiet nr... Jeżeli w przypadku wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów dostawa przedmiotu Zamówienia prowadzi do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, to Wykonawca wskazuje ich wartość bez kwoty podatku VAT, wartość netto.

⁴ Uwaga (*) skreślić jeżeli nie dotyczy lub wypełnić wyłącznie gdy oferta generować będzie obowiązek doliczania wartości podatku VAT od wartości netto oferty, tj. w przypadku:

- wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów,
- mechanizmu odwróconego obciążenia, o którym mowa w art. 17 ust. 1 pkt 7 ustawy o podatku od towarów i usług,
- importu usług lub importu towarów, z którymi wiąże się obowiązek doliczenia przez zamawiającego przy porównaniu cen ofertowych podatku VAT

OŚWIADCZAM, że zapoznałam/em się ze SIWZ i nie wnoszę do niej zastrzeżeń oraz, że posiadam konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania Zamówienia.

ZOBOWIAZUJE się do wykonania Zamówienia w terminie określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

OŚWIADCZAM, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania Zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego, które wynikają z zapisów w SIWZ oraz obowiązujących przepisów prawa.

AKCEPTUJE warunki płatności określone przez Zamawiającego w SIWZ.

OŚWIADCZAM, że uważam się za związany niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.

OŚWIADCZAM, że zawarty w SIWZ projekt umowy został przeze mnie zaakceptowany i zobowiązuję się w przypadku wybrania mojej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

OŚWIADCZAM, że wykonam całości niniejszego Zamówienia (w zakresie Pakietu/ów) zgodnie z opisem przedmiotu Zamówienia i niniejszą ofertą oraz z zasadami i przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie.

OŚWIADCZAM⁵, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO⁶ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu

OŚWIADCZAM⁶ że zgodnie z art. 8 ust. 3 Ustawy Pzp, oferta:

(*) zawiera informacje, które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego. Powyższe informacje znajdują się na stronach oferty.

(*) nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa;

(*) INFORMUJE⁷, że zamierzam powierzyć podwykonawcom poniższe części Zamówienia (jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)

1)

2)

INFORMUJE⁸, że dokumenty o których mowa w pkt. III.4), III.5) SIWZ są:

(*) dostępne w formie elektronicznej w ogólnodostępnej i bezpłatnej bazie danych pod adresem strony internetowej: <https://prod.ceidg.gov.pl/> / <https://ekrs.ms.gov.pl/> (skreślić niewłaściwy adres strony internetowej),
lub (należy wpisać adres strony internetowej)
lub

(*) znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, gdyż zostały złożone w postępowaniu znak
..... (w przypadku załączenia w/w dokumentów do oferty należy wpisać znak sprawy aktualnego postępowania, natomiast w przypadku złożenia w innym postępowaniu należy wpisać znak sprawy postępowania w którym zostały w/w dokumenty złożone) i są nadal aktualne.

Wszelka korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

**Oświadczenie Wykonawcy w zakresie wypełnienia
obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO**

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

¹⁾ 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

Osobami uprawnionymi do kontaktów z Zamawiającym są:

..... tel./fax., e-mail @

Osobami odpowiedzialnymi za nadzór i koordynację nad realizacją umowy są:

..... tel./fax. e-mail @

Załącznikami do oferty są:

1.nr str.

2.nr str.

..... Data, Miejscowość,	 Podpis(-) osoby(osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia) opcjonalnie pieczęć Wykonawcy
-----------------------------	---

Uwaga: Zamawiający zaleca zaparafowanie lub podpisanie każdej strony niniejszego formularza.

⁵ W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

¹ 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

⁶ Uwaga (*)skreślić niewłaściwe, a jeżeli dotyczy wypełnić (Wykonawca nie może zastrzec informacji, o których mowa w art. 86 ust.4 Ustawy pzp. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie później niż w terminie składania ofert.).

⁷ Uwaga (*)skreślić jeżeli nie dotyczy lub wypełnić

⁸ Uwaga (*)wypełnić właściwe, skreślić niewłaściwe

Załącznik Nr 2A do SIWZ (wzór załącznika do oferty Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

DZIAŁAJĄC W IMIENIU WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy:

.....

Należy podać pełną zarejestrowaną nazwę Wykonawcy

Adres i siedziba Wykonawcy:

.....

Należy podać zarejestrowany adres Wykonawcy (z numerem kodu pocztowego)

NIP/PESEL*

REGON:

KRS/CEiDG*

.....

**w zależności od podmiotu*

Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy:

.....

.....

W stosownych przypadkach, o ile osoba ta nie jest wymieniona w dokumencie rejestrowym Wykonawcy, należy podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy na potrzeby niniejszego Postępowania

Wykonawca bierze udział w Postępowaniu wspólnie z innymi Wykonawcami: TAK – skreślić jeśli nie dotyczy

Jeżeli tak, należy dopilnować aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne oświadczenia o nie podleganiu wykluczeniu z Postępowania

BĘDĄC NALEŻYCIEM UPOWAŻNIONYM DO JEGO REPREZENTOWANIA, na potrzeby postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego pod nazwą: ***Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jaroszewcu - ZP.I.2.224/03/20***

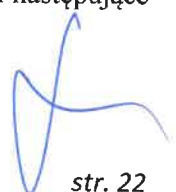
OŚWIADCZAM, CO NASTĘPUJE:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY

OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-22 ustawy Pzp.

OŚWIADCZAM, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp.

***OŚWIADCZAM**, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznościami, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:



* skreślić jeśli nie dotyczy

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:- skreślić jeśli nie dotyczy

OŚWIADCZAM, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu,

tj.:

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie Zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:- skreślić jeśli nie dotyczy

OŚWIADCZAM, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami:

.....

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG),

nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie Zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

OŚWIADCZAM, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... Data, Miejscowość,	 Podpis(-) osoby(osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia) opcjonalnie pieczęć Wykonawcy
-----------------------------	---

Uwaga: Zamawiający zaleca zaparafowanie lub podsianie każdej strony niniejszego oświadczenie

Załącznik Nr 2B do SIWZ (wzór załącznika do oferty Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Pzp
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

DZIAŁAJĄC W IMIENIU WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy:

.....

Należy podać pełną zarejestrowaną nazwę Wykonawcy

Adres i siedziba Wykonawcy:

.....

Należy podać zarejestrowany adres Wykonawcy (z numerem kodu pocztowego)

NIP/PESEL*

REGON:

KRS/CEiDG*

.....

**w zależności od podmiotu*

Osoba upoważniona do reprezentowania Wykonawcy:

.....

W stosownych przypadkach, o ile osoba ta nie jest wymieniona w dokumencie rejestrowym Wykonawcy, należy podać imię i nazwisko (imiona i nazwiska) oraz adres(-y) osoby (osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy na potrzeby niniejszego Postępowania

Wykonawca bierze udział w Postępowaniu wspólnie z innymi Wykonawcami: TAK – skreślić jeśli nie dotyczy

Jeżeli tak, należy dopilnować, aby pozostali uczestnicy przedstawili odrębne oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w Postępowaniu

BĘDĄC NALEŻYCIEM UPOWAŻNIONYM DO JEGO REPREZENTOWANIA, na potrzeby postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego pod nazwą: ***Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jaroszewcu -ZP.I.2.224/03/20***
OŚWIADCZAM, CO NASTĘPUJE:

OŚWIADCZAM, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt. III.1) SIWZ.

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW: - skreślić jeśli nie dotyczy

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt. III.1) SIWZ, polegam na zasobach następującego/ych podmiotu/ów:

.....
.....



w następującym zakresie:

.....

.....

(wskazać podmiot/ty i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

OŚWIADCZAM, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... Data, Miejscowość,	 Podpis(-) osoby(osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia) opcjonalnie pieczęć Wykonawcy
-----------------------------	---

Uwaga: Zamawiający zaleca zaparafowanie lub podsianie każdej strony niniejszego oświadczenia



Załącznik Nr 2C do SIWZ (wzór załącznika do oferty Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY
KAPITAŁOWEJ

składane na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy Pzp

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

DZIAŁAJĄC W IMIENIU WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy

Adres siedziby Wykonawcy.....

BĘDĄC NALEŻYCIEM UPOWAŻNIONYM DO JEGO REPREZENTOWANIA

na potrzeby postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego pod nazwą: *Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jaroszewcu*-ZP.I.2.224/03/20
OŚWIADCZAM, CO NASTĘPUJE:

- ☐ OŚWIADCZAM, ŻE NIE NALEŻYMY DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.) Z INNYMI WYKONAWCAMI, KTÓRZY ZŁOŻYLI ODREBNE OFERTY W PRZEDMIOTOWYM POSTĘPOWANIU.
- ☐ OŚWIADCZAM, ŻE NALEŻYMY DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o Ochronie Konkurencji i Konsumentów (Dz. U. nr 50 poz. 331 z późn. zm.), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Ustawy Pzp, Z WYKONAWCAMI, KTÓRZY ZŁOŻYLI ODREBNE OFERTY W/W POSTĘPOWANIU tj:

NAZWA WYKONAWCY

- W załączaniu przedstawiam dowody, że powiązania z w/w Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w Postępowaniu o udzielenie Zamówienia.

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... Data, Miejscowość,	 Podpis(-) osoby(osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia) opcjonalnie pieczęć Wykonawcy
-----------------------------	---

Należy zaznaczyć właściwą opcję.

- Wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie Zamówienia

Załącznik Nr 2D do SIWZ (wzór
załącznika do oferty Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25 ust. 1 pkt. 2 ustawy Pzp
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

DZIAŁAJĄC W IMIENIU WYKONAWCY

Nazwa Wykonawcy

Adres siedziby Wykonawcy.....

BĘDĄC NALEŻYCIEM UPOWAŻNIONYM DO JEGO REPREZENTOWANIA

na potrzeby postępowania o udzielenie Zamówienia publicznego pod nazwą: ***Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jaroszewcu.***

OŚWIADCZAM, CO NASTĘPUJE:

(*) OŚWIADCZAM, że oferowane

- produkty, które tego wymagają, spełniają wymagania przewidziane w ustawie Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001r. (Dz. U. 2017 poz. 2211 t.j. z późn. zm.) oraz w aktach wykonawczych do nich, a także w obowiązujących przepisach Unii Europejskiej.
- wyroby, które tego wymagają, spełniają wymagania przewidziane w ustawie o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.) oraz w aktach wykonawczych do nich, a także w obowiązujących przepisach Unii Europejskiej.

Jednocześnie zobowiązuje się okazać potwierdzone - za zgodność z oryginałem - kserokopie dokumentów potwierdzający, iż oferowany wyrób spełnia wymagania w/w aktów prawnych tj. certyfikat CE lub deklarację zgodności CE lub dokument potwierdzający dokonanie zgłoszenia wyrobu do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych zwanego dalej Prezesem Urzędu, lub dokument potwierdzający dokonanie powiadomienia Prezesa Urzędu o wprowadzeniu na terytorium RP wyrobu przeznaczonego do używania na tym terytorium, na każde żądanie Zamawiającego.

(*) OŚWIADCZAM, że niżej wskazane oferowane

- produkty, nie wymagają, spełnienia wymagań przewidzianych w ustawie Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001r. (Dz. U. 2017 poz. 2211 t.j. z późn. zm.) oraz w aktach wykonawczych do nich, a także w obowiązujących przepisach Unii Europejskiej
- wyroby, nie wymagają, spełniają wymagania przewidziane w ustawie o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 211 z późn. zm.) oraz w aktach wykonawczych do nich, a także w obowiązujących przepisach Unii Europejskiej

Lp.	Nazwa handlowa produktu oferowanego	Numer pakietu	Numer pozycji
1.			
....			

(Miejscowość i data)

Podpis i pieczęć imienna osoby(osób)
upoważnionej (ych) do reprezentowania
Wykonawcy

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

OŚWIADCZAM, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... Data, Miejscowość,	 Podpis(-) osoby(osób) upoważnionej(-ych) do reprezentowania Wykonawcy lub Pełnomocnika Wykonawców wspólnie ubiegających się o Zamówienie o ile z treści pełnomocnictwa wynika upoważnienie do złożenia stosowanego oświadczenia) opcjonalnie pieczęć Wykonawcy
---------------------------------	---

Załącznik Nr 4 do SIWZ (wzór załącznika do oferty Wykonawcy)

Wykonawca:

.....

.....
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

**OŚWIADCZENIE O ZOBOWIĄZANIU PODMIOTU ODDAJĄCEGO DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY
NIEZBĘDNE ZASOBY NA POTRZEBY REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jaroszewcu- ZP.I.2.224/03/20
..... prowadzonego przez: Małopolski Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły ul. Kolejowa nr 1 a, 32-310 Jaroszewiec
..... oświadczam co następuje:

Ja/My niżej podpisany/i:

Identyfikacja Podmiotu oddającego do dyspozycji wykonawcy niezbędne zasoby:	Odpowiedź Podmiotu:
Nazwa:	
Numer VAT (jeżeli dotyczy): Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny.	
Adres pocztowy:	
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów: Telefon: Adres e-mail: Adres internetowy (adres www) (jeżeli dotyczy):	
Osoby upoważnione do reprezentowania:	
Imię i nazwisko:	
Stanowisko/Działający(-a) jako:	
Adres pocztowy:	
Telefon:	
Adres e-mail:	



działając w imieniu i na rzecz

(nazwa/firma i dokładny adres Podmiotu)

Zobowiązujemy, się oddać do dyspozycji Wykonawcy ubiegającemu się o uzyskanie zamówienia publicznego w zakresie: Dostawa produktów leczniczych dla Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły w Jarosławcu- ZP.I.2.224/03/20

(wskazać tytuł i numer zamówienia publicznego)

następujące zasoby, na okres realizacji zamówienia:

określając jednocześnie:

- zakres dostępnych Wykonawcy zasobów innego Podmiotu:

- sposób wykorzystania zasobów innego Podmiotu przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

- zakres i okres udziału innego Podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego:

.....
(podpis Podmiotu oddającego do dyspozycji
Wykonawcy niezbędne zasoby)

..... r.
(miejscowość, data)

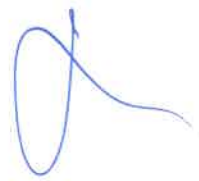
.....
(podpis osoby upoważnionej ze strony Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w oświadczeniu są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)



Wzór umowy

Umowa zawarta w Jaroszewcu, dnia pomiędzy:

Małopolskim Szpitalem Chorób Płuc i Rehabilitacji im. Edmunda Wojtyły, z siedzibą w Jaroszewcu przy ul. Kolejowej Nr 1a, 32-310 Jaroszewiec, wpisanym do Rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przez Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000030254, NIP: 637-12-65-836, REGON: 000294214

reprezentowanym przez:

Krzysztofa Grzesik – Dyrektora

zwanym w dalszej części umowy **”ZAMAWIAJĄCYM”**,

a:..... reprezentowaną przez

zwaną/zwanym w dalszej części umowy **Wykonawcą**,

Umowa została zawarta w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego o szacunkowej wartości zamówienia..... – postępowanie nr o następującej treści:

Niebieski-dodane

§ 1 - Przedmiot umowy

1. Na podstawie niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się do realizacji na rzecz Zamawiającego **sukcesywnej dostawy produktów farmaceutycznych w zakresie pakietu** zgodnie z ofertą Wykonawcy z dnia, Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia, które stanowią dokumentację postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego, oraz zgodnie z Formularzem cenowym, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy, zwanych również dalej „asortymentem”.
2. Realizacja przedmiotu umowy w zakresie Pakietów nr I do nr VI odbywać się będzie za pomocą dostaw częściowych, zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego w terminie **do 3 dni roboczych** od złożenia zamówienia, a w trybie pilnym w **jak najkrótszym czasie nie dłuższym niż w ciągu 24 godzin**.
3. Realizacja przedmiotu umowy w zakresie Pakietu nr VII odbywać się będzie za pomocą dostaw częściowych, zgodnie z bieżącymi potrzebami Zamawiającego w terminie **do 21 dni roboczych** od złożenia zamówienia.
4. Wykonawca będzie realizował dostawy częściowe wskazane w ust. 2 i w ust. 3 w dni robocze w godzinach: od 09:00 do 14:00, zaś wskazane dostawy w trybie pilnym (tzw. cito) całodobowo we wszystkie dni w tygodniu.
5. Zamówienie może być złożone faksem lub pocztą elektroniczną. Zamówienie będzie określało rodzaj i ilość nabywanych produktów leczniczych/ wyrobów medycznych, a także termin jego dostarczenia Zamawiającemu.
6. Decyzję o złożeniu zamówienia w imieniu Zamawiającego podejmuje Kierownik Działu Farmacji.

§ 2 - Cena i warunki dostawy

1. Ceny jednostkowe produktów leczniczych/ wyrobów medycznych stanowiących przedmiot umowy określone są w odpowiednim załączniku do umowy i zawiera podatek VAT, cło (o ile występuje), ubezpieczenie, oraz koszty transportu i rozładunku w Dziale farmacji Zamawiającego, w miejscu przez niego wskazanym.
2. Ceny określone przez Wykonawcę obowiązują przez cały okres trwania umowy. W trakcie trwania umowy możliwa jest zmiana cen tylko w przypadku zmiany stawki VAT lub w przypadku zmiany zasad finansowania wynikających z ustawy z dnia 12 maja 2011 o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Jeżeli zmiana spowoduje podwyższenie urzędowej ceny maksymalnej, Wykonawca może zażądać podwyższenia ceny jednostkowej w takim stosunku, w jakim wzrosła urzędowa cena maksymalna. Jeżeli zmiana spowoduje, że cena

określona przez Wykonawcę będzie wyższa niż urzędowa cena maksymalna, do wysokości, której Zamawiający może nabywać dostarczane produkty lecznicze/ wyroby medyczne, Wykonawca może zażądać zapłaty ceny jednostkowej, nie wyższej niż nowa, maksymalna cena urzędowa. W takim przypadku, jak również w przypadku obniżenia stawki VAT Wykonawca nie może uchylić się od podpisania aneksu. Jeżeli jednak obniżenie urzędowej ceny maksymalnej spowoduje obniżenie ceny produktu, obowiązującej między stronami, o co najmniej 10 %, Wykonawca może zaproponować w obniżonej cenie dostawę produktu równoważnego, odpowiadającego SIWZ. Propozycja Wykonawcy wymaga akceptacji Zamawiającego – Kierownika Apteki. Zmiany w tym zakresie wymagają formy pisemnej w postaci aneksu.

3. Maksymalna cena zamówień objętych niniejszą umową wynosi ... złotych (słownie:).
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakupu produktów leczniczych/wyrobów medycznych w ilości mniejszej niż określona w odpowiednim załączniku do umowy. Mechanizmy wzrostu ceny, o których mowa w ust. 2 nie mogą spowodować przekroczenia kwoty wyżej podanej. Po wyczerpaniu tej kwoty umowa wygasa.
5. W przypadku zmniejszenia zamówienia zgodnie z ust. 3, Wykonawcy nie przysługują wobec Zamawiającego jakiejkolwiek roszczenia z tego tytułu.
6. Dopuszcza się możliwość dostarczenia produktów leczniczych/ wyrobów medycznych po cenie niższej od wskazanej w umowie.
7. Zamawiający zastrzega sobie możliwość, a Wykonawca wyraża zgodę na zmianę ilości poszczególnych produktów leczniczych/wyrobów medycznych określonych w odpowiednim załączniku do umowy w zależności od swoich potrzeb, przy zachowaniu cen jednostkowych oraz ceny tam wskazanej. Zmiany w tym zakresie nie stanowią zmiany warunków umowy i nie wymagają formy pisemnej w postaci aneksów.
8. W przypadku udokumentowanego braku możliwości dostawy produktu leczniczego lub wyrobu medycznego o nazwie handlowej wskazanej przez Wykonawcę w ofercie i w umowie w szczególności ze względu na wstrzymanie lub zaprzestanie jego produkcji, Zamawiający dopuszcza:
 - a) produkt równoważny odpowiadający opisowi umieszczonemu w SIWZ przy zachowaniu cen jednostkowych,
 - b) realizację dostawy przez podwykonawcę wskazanego przez Wykonawcę umowy.Powyższe propozycje Wykonawcy wymagają wcześniejszej akceptacji Zamawiającego- Kierownika Działu Farmacji. Zmiany w tym zakresie nie wymagają formy pisemnej w postaci aneksów. Jeżeli w terminie realizacji zamówienia Zamawiający nie otrzyma produktu leczniczego w trybie przewidzianym w pkt a) lub b) powyżej, to jest uprawniony, bez dodatkowego wzywania, dokonać wykonania zastępczego umowy, tj. zakupu interwencyjnego produktu objętego umową u podmiotu trzeciego po aktualnej cenie rynkowej. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia różnicy pomiędzy wartością zakupu interwencyjnego a wartością wyliczoną na podstawie załącznika do umowy. Naliczenie różnicy zostanie przekazane Wykonawcy w formie noty księgowej wraz z pisemnym uzasadnieniem. Wykonawca zobowiązany jest w terminie 10 dni od daty otrzymania ww. dokumentów do zapłaty tak naliczonych kosztów wykonania zastępczego. Brak zapłaty w powyższym terminie uprawnia Zamawiającego do potrącenia naliczonych kosztów z wynagrodzenia Wykonawcy lub innych wierzytelności przysługujących Wykonawcy. Powyższe czynności nie wymagają aneksów do umowy.
9. Strony dopuszczają możliwość zwiększenia ilości poszczególnych produktów leczniczych, określonych w odpowiednim załączniku do umowy (w ramach tego załącznika) w przypadku, gdy obniżona cena jednostkowa wynikająca z obowiązującego obwieszczenia Ministra Zdrowia lub z decyzji administracyjnej o objęciu refundacją dostarczanego produktu leczniczego w zakresie instrumentów dzielenia ryzyka spowoduje, że maksymalna cena zamówień dla danego załącznika nie zostałaby w okresie umownym wyczerpana. Taka zmiana w żadnym wypadku nie może jednak spowodować przekroczenia kwot określonych zgodnie z postanowieniami ust. 3 dla poszczególnych załączników, jako maksymalna cena zamówienia i może być wprowadzona raz na kwartał, na podstawie prognozy użycia danego produktu leczniczego.

§ 3 - Odbiór i warunki płatności

1. Zamawiający podczas odbioru produktów leczniczych/ wyrobów medycznych sprawdzi dostawę pod względem ilościowym i jakościowym oraz zgodności z załączonymi dokumentami. Sprawdzenie będzie obejmować wyłącznie przeliczenie ilości opakowań zbiorczych i ustalenie ich stanu.
2. Braki ilościowe Zamawiający może zgłaszać do 7 dni roboczych od daty dostarczenia produktów leczniczych/ wyrobów medycznych.



3. W razie dostawy wadliwych produktów leczniczych/ wyrobów medycznych Wykonawca zobowiązany jest wymienić je na wolne od wad niezwłocznie, jednakże nie później niż do 14 dni roboczych, licząc od daty złożenia reklamacji.
4. W przypadku konieczności zwrotu zakupionych produktów leczniczych Zamawiający udostępni kopię rejestru warunków przechowywania leku w aptece od dnia dostawy do dnia zwrotu towaru.
5. Zapłata należności za daną dostawę częściową nastąpi przelewem w terminie do 30 dni od daty otrzymania faktury, wystawionej prawidłowo pod względem formalnym i merytorycznym, a w szczególności w zakresie cen jednostkowych określonych w załączniku.
6. Za datę zapłaty przyjmuje się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
7. Wykonawca dostarczy fakturę Zamawiającemu nie wcześniej, niż z dostawą towaru, którego faktura dotyczy.
8. Wykonawca może złożyć pisemne oświadczenie (oświadczenie należy dostarczyć na adres Zamawiającego) o fakcie złożenia przez niego ustrukturyzowanej faktury elektronicznej wystawionej w związku z realizacją niniejszej umowy za pośrednictwem Platformy Elektronicznego Fakturowania (PEF pod adresem: efaktura.gov.pl), z której zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 09.11.2018 r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 2191) może wysyłać ustrukturyzowane faktury elektroniczne w przypadku posiadania stosownego konta na tej Platformie. W takim przypadku Zamawiający zobowiązuje się do odebrania ustrukturyzowanej faktury złożonej za pośrednictwem w/w Platformy przy pomocy skrzynki o następujących danych identyfikacyjnych: typ numeru PEPPOL, nr NIP nazwa szpitala.....
9. W sprawach realizacji umowy dopuszcza się kontakt z Zamawiającym na adres e-mail: apteka@wschp.pl

§ 4 – Odpowiedzialność

1. W razie nieterminowej realizacji przez Wykonawcę zamówienia, Zamawiający może naliczyć karę umowną w wysokości 1% wartości zamówienia, którego zwłoka dotyczy, za każdy dzień zwłoki.
2. W razie nieterminowej realizacji przez Wykonawcę obowiązku, o którym mowa w § 3 ust. 3 umowy, Zamawiający może naliczyć karę umowną w wysokości 1% wartości zamówienia, w ramach którego dostarczono wadliwe produkty lecznicze/ wyroby medyczne, za każdy dzień zwłoki.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy w całości lub części w razie realizacji poszczególnych zamówień nieterminowo, dostarczania produktów leczniczych/ wyrobów medycznych po upływie terminu jego ważności lub powtarzających się reklamacji ilościowo-jakościowych, i naliczenia tytułem odszkodowania kary w wysokości 10% ceny określonej w § 2 ust. 3 umowy, niezależnie od kar naliczonych na podstawie ust. 1 i 2.
4. Strony dopuszczają możliwość dochodzenia odszkodowania przewyższającego zastrzeżone kary umowne, na zasadach ogólnych.
5. Zamawiający ma prawo potrącenia kar umownych określonych w niniejszej umowie z wynagrodzenia Wykonawcy.

§ 5 - Okres obowiązywania umowy

Umowa została zawarta na okres, począwszy od dnia r., chyba że wcześniej cena złożonych zamówień i dostarczonych produktów leczniczych/ wyrobów medycznych przekroczy maksymalną cenę podaną w § 2 ust. 3 umowy. Zamawiający uprawniony jest do przedłużenia umowy na okres do 6 miesięcy w przypadku, gdyby z powodu mniejszej ilości świadczeń zdrowotnych udzielonych z wykorzystaniem produktów leczniczych/wyrobów medycznych w okresie trwania umowy, Zamawiający nie zakupił ilości produktów leczniczych/wyrobów medycznych wskazanych w odpowiednich załącznikach umowy. Przedłużenie umowy wymaga zawarcia aneksu do umowy przed końcem jej obowiązywania. Postanowienia zawarte w § 2 ust. 3 oraz ust. 4 zachowują moc także w odniesieniu do umowy przedłużonej.

§ 6 - Inne postanowienia

1. Wykonawca oświadcza, że produkty lecznicze/ wyroby medyczne, o których mowa w § 1 posiadają świadectwa dopuszczenia do obrotu, jak również inne zezwolenia na dopuszczenie do użytku i stosowania zgodne z obowiązującymi przepisami.

2. Minimalny wymagany termin przydatności do stosowania dostarczanych produktów wynosi:
 - 6 miesięcy – dla dietetycznych środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego/medycznego
 - 12 miesięcy – dla pozostałych produktów (produkty lecznicze, wyroby medyczne i inne produkty będące przedmiotem niniejszej umowy)

W przypadku krótszego terminu ważności, niż termin wskazany w zdaniu poprzednim, Zamawiający musi wyrazić zgodę na przyjęcie asortymentu.
3. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności wynikających z umowy na rzecz osób trzecich bez zgody Zamawiającego wyrażonej w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
4. Ewentualna zgoda Zamawiającego na zmianę wierzyciela będzie uzależniona od wyrażenia zgody podmiotu tworzącego zgodnie z art. 54 ust. 5 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela dokonana z naruszeniem ww. zasad jest nieważna.

§ 7 - Zmiany do umowy

1. Zmiany i uzupełnienia umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i mogą być dopuszczalne tylko w granicach art. 144 ustawy - Prawo zamówień publicznych.
2. Strony przez istotne zmiany postanowień umowy w stosunku do treści złożonej w postępowaniu oferty rozumieją takie zmiany, których wprowadzenie na etapie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wpłynęłoby na krąg wykonawców ubiegających się o zamówienie lub na wybór najkorzystniejszej oferty w postępowaniu (np. kryteria oceny ofert).
3. Wszelkie inne zmiany postanowień umowy w stosunku do treści złożonej w postępowaniu oferty nie mają charakteru zmian istotnych.
4. Działając na podstawie art. 144 ust. 1 pkt 1 ustawy - Prawo zamówień publicznych Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w zakresie:
 - a) zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku, gdy ulegnie zmianie stawka podatku od towarów i usług, wówczas wynagrodzenie brutto Wykonawcy określone w umowie ulegnie odpowiedniej zmianie, z zastrzeżeniem, że wynagrodzenie netto Wykonawcy pozostanie niezmienione. Zmiana, o której mowa w niniejszym punkcie, nastąpi z dniem wejścia w życie aktu prawnego określającego zmianę stawki podatku od towarów i usług. Zmiana ta nie wymaga dokonywania zmian w treści niniejszej umowy w formie pisemnego aneksu, lecz wymaga zawiadomienia Zamawiającego przez Wykonawcę w formie pisemnej,
 - b) możliwości realizacji przedmiotu umowy po cenach niższych niż w Formularzu cenowym, w przypadku stosowanych przez Wykonawcę rabatów, czy upustów, niż cena wynikająca z treści oferty, a zmiany w tym zakresie nie wymagają sporządzenia aneksu do umowy,
 - c) nazwy lub producenta danego asortymentu – w przypadku braku dostępności asortymentu objętego umową - pod warunkiem zachowania tej samej postaci, dawki i drogi podania oraz tej samej substancji czynnej. Cena zamiennika nie może być wyższa od ceny podanej w Formularzu cenowym oraz ofercie Wykonawcy,
 - d) zastąpienia opakowania asortymentu wymienionego w Formularzu cenowym i ofercie Wykonawcy opakowaniem tego samego asortymentu zawierającym inną liczbę jednostek tego asortymentu. Cena jednostki asortymentu w opakowaniu zastępującym nie może być wyższa od ceny jednostki asortymentu w opakowaniu zastępowanym,
 - e) zmiany wielkości opakowania wprowadzonej przez producenta z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej umową oraz przekazania Zamawiającemu pisemnej informacji od producenta w zakresie zmiany wielkości opakowania. Zmiana ta wymaga zmiany umowy w formie pisemnego aneksu,
 - f) przedłużenia okresu obowiązywania niniejszej umowy, z zachowaniem cen jednostkowych wskazanych w Formularzu cenowym, w sytuacji niewykorzystania ilości asortymentu wskazanych w tym załączniku, z zastrzeżeniem ust. 6, oraz pod warunkiem, że nie zostanie przekroczona maksymalna wysokość wynagrodzenia należnego Wykonawcy wskazanego w § 2 ust. 3 niniejszej umowy,



- g) Zmian cen urzędowych lub wprowadzenie leków na listę cen urzędowych w drodze właściwego obwieszczenia Ministra Zdrowia – zobowiązuje Wykonawcę w terminie 7 dni od daty opublikowania obwieszczenia do wystąpienia do Zamawiającego z pisemną informacją o mającej nastąpić zmianie cen, przy czym zmiana cen leków nie może powodować zwiększenia określonej w umowie ceny jednostkowej. Zmiana ta nie wymaga dokonywania zmian w treści niniejszej umowy w formie pisemnego aneksu, lecz wymaga zawiadomienia Zamawiającego przez Wykonawcę w formie pisemnej,
 - h) braku dostępności na rynku któregośkolwiek z produktów określonych w załączniku nr do umowy z uwagi na jego wycofanie z produkcji (wykreślenie z rejestru produktów leczniczych) lub inną trwałą przeszkodę uniemożliwiającą dostępność lub w przypadku wprowadzenia nowych leków do obrotu i stosowania odpowiednimi decyzjami administracyjnymi, Strony zastrzegają możliwość zmiany umowy, o ile Wykonawca przekaże Zamawiającemu pisemną informację o w/w przeszkodach oraz przedstawi do akceptacji Zamawiającego zamiennik produktu o tych samych wskazaniach i składzie w cenie nie wyższej niż ta, która została określona w umowie za brakujący produkt,
- 5. Wykonawca zobowiązuje się - w przypadku wprowadzenia promocji cenowych - do objęcia nimi także Zamawiającego, a zmiany w tym zakresie nie wymagają sporządzenia aneksu do umowy.
 - 6. Warunkiem dokonania zmian, o których mowa w ust.4, jest złożenie wniosku przez Stronę inicjującą zmianę zawierającego: opis propozycji zmian, uzasadnienie zmian, obliczenie kosztów zmian, jeżeli zmiana będzie miała wpływ na wynagrodzenie Wykonawcy.
 - 7. Możliwości modyfikowania istotnych postanowień (w szczególności w zakresie terminów czy zakresu przedmiotu umowy).
 - 8. *Zamawiający przewiduje możliwość odstąpienia od umowy w całości lub wypowiedzenia umowy, również w przypadku, gdy ze względu na stan niebezpieczeństwa spowodowany przez wirusa COVID – 19 i rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej u ludzi wywołanej tym wirusem powodujący, że wykonanie przedmiotu umowy będzie niemożliwe bądź nadmiernie utrudnione lub może powodować dla wielu osób zagrożenie ich życia i zdrowia lub stanowić inne zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego.*
 - 9. *Oświadczenie o odstąpieniu od umowy z przyczyn opisanych w ust. 8, może zostać złożone w terminie do dnia 2020 r. / najpóźniej na miesiąc przed terminem realizacji przedmiotu umowy⁵.*
 - 10. *W przypadku złożenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy z przyczyn opisanych w ust. 8 Zamawiający nie będzie zobowiązany do zapłaty Wykonawcy jakiegokolwiek wynagrodzenia za niezrealizowaną pozostałą część zamówienia, zwrotu poniesionych kosztów lub utraconych korzyści.*
 - 11. *Strony dopuszczają również w związku z przyczynami, o których mowa w ust. 8 możliwość modyfikowania istotnych postanowień umowy (w szczególności w zakresie terminów czy zakresu przedmiotu umowy.*

§ 8

- 1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym w przypadku trzykrotnej realizacji przez Wykonawcę dostawy częściowej w sposób niezgodny z warunkami niniejszej umowy, tj.:
 - a) dostarczenia asortymentu o jakości gorszej niż wymaga Zamawiający, lub
 - b) realizacji dostawy częściowej niezgodnej z zamówieniem częściowym, lub
 - c) niedotrzymania terminu realizacji dostawy częściowej.
- 2. Oświadczenie Zamawiającego o wypowiedzeniu umowy w trybie natychmiastowym nastąpi w formie pisemnej z podaniem przyczyny rozwiązania umowy.
- 3. W przypadku wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną określoną w § 4 ust.3. Zapisy § 4 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

⁵ Należy uzupełnić biorąc pod uwagę przedmiot zamówienia i specyfikę jego realizacji. W szczególności termin ten nie może przypadać zbyt późno.

4. W przypadku rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym, Wykonawca może żądać wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonania części umowy i nie ma prawa żądać żadnych dalszych wynagrodzeń ani też wysuwać roszczeń odszkodowawczych wobec Zamawiającego.
5. Każdej ze stron przysługuje prawo wypowiedzenia umowy z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, z zachowaniem formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 9

(zastosowanie zapisów niniejszego paragrafu uzależnione jest od deklaracji Wykonawcy)

1. Wykonawca wykona przedmiot umowy własnymi siłami/przy udziale podwykonawców. Wykonawca powierzy podwykonawcom wykonanie następujących dostaw stanowiących część przedmiotu niniejszej umowy:
2. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy podwykonawcy nie wyłącza obowiązku spełnienia przez Wykonawcę wszystkich wymogów określonych postanowieniami niniejszej umowy.
3. Wykonawca uprawniony jest do powierzenia wykonania części przedmiotu umowy nowemu podwykonawcy, zmiany albo rezygnacji z podwykonawcy. Do powierzenia wykonania części przedmiotu umowy nowemu podwykonawcy, zmiany albo rezygnacji z podwykonawcy konieczna jest zgoda Zamawiającego w przypadku, o którym mowa w art. 36b ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych. W pozostałych przypadkach zmiana podwykonawcy następuje za uprzednim poinformowaniem o tym fakcie Zamawiającego, dokonany, co najmniej na 5 dni przed dokonaniem zmiany podwykonawcy.
4. Wykonawca odpowiada za działania lub zaniechania osób, z których pomocą realizuje niniejszą umowę, oraz podwykonawców, jak za własne działania lub zaniechania na zasadzie ryzyka.

§ 10

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie właściwe przepisy, w szczególności Kodeks cywilny oraz ustawa - Prawo zamówień publicznych.
2. W razie ewentualnych sporów wynikłych na tle wykonania niniejszej umowy oraz jakichkolwiek rozbieżności lub roszczeń odnoszących się do niej lub z niej wynikających, Strony zobowiązują się do współdziałania celem ich ugodowego rozstrzygnięcia w drodze obopólnego porozumienia.
3. W przypadku niemożności dojścia do porozumienia w ciągu czternastu dni od dnia otrzymania przez Stronę pisemnego wezwania do ugody, spory będą rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Zamawiającego.

§ 11

1. Oprócz przypadków wymienionych w Kodeksie cywilnym, Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w sytuacji:
 - a) określonej w art. 145 ustawy - Prawo zamówień publicznych,
 - b) ogłoszenia upadłości lub rozwiązania firmy wykonawcy.
2. Zamawiający może od umowy odstąpić w terminie miesiąca od powzięcia wiadomości o zaistnieniu jednej z okoliczności wskazanych w ust. 1.
3. Oświadczenie Zamawiającego o odstąpieniu od niniejszej umowy nastąpi w formie pisemnej i będzie zawierało uzasadnienie.

§ 12

1. Załączniki do niniejszej umowy stanowią integralną część umowy.
2. Umowa sporządzona została w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa egzemplarze dla Zamawiającego oraz jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Wykonawca

Zamawiający

