Załącznik nr 1 do SIWZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FORMULARZ OFERTOWY** *do postępowania EZP.IV-241/54/20* | | | |
| ***Przedmiot zamówienia*** | ***STYMULATORY, KARDIOWERTERY I ELEKTRODY*** | | |
| ***Zamawiający*** | **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica**  64–920 Piła, ul. Rydygiera 1 | | |
| ***Wykonawca***  ***pełna nazwa,***  ***adres,***  ***NIP***  ***REGON*** |  | | |
| ***Nr KRS/CEIDG/inny*** |  | | |
| ***telefon*** |  | | |
| ***e-mail*** |  | | |
| ***Adres do korespondencji***  ***(jeżeli jest inny niż adres siedziby):*** |  | | |
|  | | | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 1***  ***(podlega ocenie)*** | wartość brutto:……………………………………………….  słownie:………………………………………………………………………………………. | | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 2***  ***(podlega ocenie)*** | wartość brutto:……………………………………………….  słownie:……………………………………………………………………………………….. | | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 3***  ***(podlega ocenie)*** | wartość brutto:……………………………………………….  słownie:……………………………………………………………………………………….. | | |
| ***OFEROWANA WARTOŚĆ***  ***ZA WYKONANIE***  ***ZADANIA 4***  ***(podlega ocenie)*** | wartość brutto:……………………………………………….  słownie:……………………………………………………………………………………….. | | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  ***dla Zadania nr 1***  ***(podlega ocenie)*** | …………………… dni | | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  ***dla Zadania nr 2***  ***(podlega ocenie)*** | …………………… dni | | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  ***dla Zadań nr 3***  ***(podlega ocenie)*** | …………………… dni | | |
| ***TERMIN DOSTAWY***  ***dla Zadań nr 4***  ***(podlega ocenie)*** | …………………… dni | | |
| ***PARAMETRY JAKOŚCIOWE (podlega ocenie) dotyczy Zadania nr 1*** | | | Nieprawidłowe skreślić |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Zadanie 1.1 poz. 1** |  | | 1 | Automatyczny pomiar progu stymulacji komorowej wykonany automatycznie przez wszczepione urządzenie | TAK / NIE | |  | **Zadanie 1.1 poz. 3** |  | | 1 | Rejestrowanie trendów oporności elektrod przez cały okres życia urządzenia | TAK / NIE | | 2 | Elektroda do zatoki wieńcowej z systemem stabilizującym jej położenie w czasie wszczepiania poprzez zwiększenie średnicy w jej odcinku dystalnym | TAK / NIE | | 3 | Automatyczna możliwość przełączenia polarności w przypadku przekroczenia zakresu impedancji elektrod | TAK / NIE | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | **Zadanie 1.2** |  | | 1 | Funkcja automatycznie określająca przedsionkowy próg stymulacji oraz automatycznie dostosowująca parametry stymulacji przedsionkowej do zmierzonego progu stymulacji | TAK / NIE | | 2 | Granica częstości stymulacji komorowej sterowanej przedsionkami 210 ppm | do 180 ppm / pow. 190 ppm | | 3 | Algorytm promujący własny rytm zatokowy pacjenta | TAK / NIE | | 4 | Algorytmy przeciwdziałające wzbudzaniu się arytmii przedsionkowych | jeden algorytm / dwa i więcej | | 5 | Algorytm stabilizujący rytm komorowy w czasie trwania arytmii przedsionkowej | TAK / NIE | | 6 | Algorytm reagujący na gwałtowny spadek częstości serca | TAK / NIE | | 7 | Algorytmy aktywacji odpowiedzi urządzenia na gwałtowny spadek częstości pracy serca | jeden algorytm / dwa i więcej | | 8 | Algorytmy aktywacji funkcji Mode Switch (min 1 algorytm) | jeden algorytm / dwa i więcej | | 9 | Możliwość wykonania stymulacji antyarytmicznej EPS wszczepionym stymulatorem bez użycia dodatkowych urządzeń | do dwóch typów/ trzy typy i więcej | |  | **Zadanie 1.3 poz. 1** |  | | | 1 | Elektrody do defibrylacji nasierdziowe | TAK / NIE | | | 2 | Elektrody do defibrylacji podskórne | TAK / NIE | | | 3 | Bezprzewodowa komunikacja wszczepionego urządzenia z programatorem | TAK / NIE | | |  | **Zadanie 1.3 poz. 2** |  | | 1 | Elektrody do defibrylacji nasierdziowe | TAK / NIE | | 2 | Elektrody do defibrylacji podskórne | TAK / NIE | |  | **Zadanie 1.3 poz. 3** |  | | | 1 | Możliwość dostarczenia terapii ATP w strefie VF | TAK / NIE | | | 2 | Automatyczny wybór ostatniej skutecznej terapii antyarytmicznej | TAK / NIE | | | 3 | Algorytm zapewniający terapię resynchronizującą w czasie trwania AF/AT | TAK / NIE | | | 4 | Możliwość programowalnego wyłączenia obudowy urządzenia z obwodu wysokonapięciowego | TAK / NIE | | | 5 | Możliwość programowalnego wyłączenia dodatkowego koila wysokoenergetycznego (np. SEC) z obudowy wysokonapięciowego | TAK / NIE | | | 6 | Algorytm zapewniający terapię resynchronizującą w obecności PVC oraz gwałtownych przyspieszeń rytmu | TAK / NIE | | | 7 | Pomiar trendów: |  | | |  | - epizodów VT/VF | - epizodów VT/VF | | |  | - HRV | - HRV | | |  | - terapii wysokonapięciowych | - terapii wysokonapięciowych | | |  | - częstość skurczu komór w czasie epizodów VT/VF | - częstość skurczu komór w czasie epizodów VT/VF | | | 8 | Automatyczna sygnalizacja ERI (sygnał dźwiękowy emitowany przez wszczepione urządzenie informujące pacjenta) | TAK / NIE | | | 9 | Elektrody do defibrylacji podskórne | TAK / NIE | | | 10 | Algorytm zapewniający terapię resynchronizująca w obecności wykrytych pobudzeń komorowych | TAK / NIE | | | 11 | Bezprzewodowa komunikacja wszczepionego urządzenia z programatorem | TAK / NIE | | | 12 | Możliwość dostarczenia 20% urządzeń z możliwością dynamicznego dopasowania terapii resynchronizującej pacjenta kilka razy na dobę. | TAK / NIE | | | | | |
|  | | | |
| ***Termin płatności*** | | **60** **dni** | |
| ***Termin realizacji zamówienia*** | | **12 miesięcy** od dnia podpisania umowy | |
| **OŚWIADCZENIA:**   1. zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz ze wzorze umowy; 2. w cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia; 3. zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia oraz wzorem umowy i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w nich zawarte; 4. uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres **60 dni** licząc od dnia otwarcia ofert (włącznie z tym dniem); 5. akceptujemy, iż zapłata za zrealizowanie zamówienia następować będzie częściami (na zasadach opisanych we wzorze umowy). 6. uzyskaliśmy konieczne informacje i wyjaśnienia niezbędne do przygotowania oferty, 7. posiadamy zezwolenie na prowadzenie działalności uprawniające do obrotu produktami medycznymi, jeżeli przepisy prawa tego wymagają, 8. proponowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z oczekiwaniami Zamawiającego – zgodny z SIWZ 9. wadium w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PLN**, zostało wniesione w dniu: ......................................., w formie: …..…….............................................................................; 10. prosimy o zwrot wadium (wniesionego w pieniądzu), na zasadach określonych w art. 46 ustawy PZP, na następujący rachunek:   …...………………...........................................................................................…...………; | | | |
| **ZOBOWIĄZANIA W PRZYPADKU PRZYZNANIA ZAMÓWIENIA:**   1. zobowiązujemy się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego; 2. osobą upoważnioną do podpisywania umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..;   1. osobą odpowiedzialną za realizację umowy jest:   .......................................................................................................................................................................  e-mail:………...……........……………………………..……....….tel./fax: ...................................................………………..; | | | |
| **PODWYKONAWCY:**  Podwykonawcom zamierzam powierzyć poniższe części zamówienia (Jeżeli jest to wiadome, należy podać również dane proponowanych podwykonawców)   1. ......................................................................................................................................................... 2. ......................................................................................................................................................... | | | |
| **Oświadczamy, że oferta:** zawiera / nie zawiera\* *(niepotrzebne skreślić)* **na str. ……………. oferty** informacje, które stanowią **TAJEMNICĘ PRZEDSIĘBIORSTWA** w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i nie mogą być one ogólnie udostępniane przez Zamawiającego oraz są zabezpieczone w sposób opisany w SIWZ i zawierają uzasadnienie ich zastrzeżenia. | | | |
| **Należymy do grupy małych i średnich przedsiębiorstw** (właściwe zaznaczyć)  **⬜** TAK **⬜** NIE | | | |

Załącznik nr 2 do SIWZ

**FORMULARZ CENOWY (*szczegółowy opis przedmiotu zamówienia*)**

**- DOKUMENT DO POBRANIA W ODRĘBNYM PLIKU**

Załącznik nr 3 do SIWZ

**OŚWIADCZENIA WYKONAWCY**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**ORAZ SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

**w postępowaniu nr EZP.IV-241/54/20 na dostawę STYMULATORÓW****, KARDIOWERTERÓW I ELEKTROD**

**OŚWIADCZENIE SKŁADANE W FORMIE WYPEŁNIONEGO JEDNOLITEGO DOKUMENTU SPORZĄDZONEGO ZGODNIE ZE WZOREM STANDARDOWEGO FORMULARZA ZWANEGO DALEJ "JEDNOLITYM DOKUMENTEM LUB JEDZ" W FORMIE OPISANEJ W ROZDZIALE 6 SIWZ – (dokument do pobrania w odrębnym pliku).**

Załącznik nr 4 do SIWZ

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………

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

reprezentowany przez:

…………………………..…………………………………

*(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)*

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

**O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEZNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

o której mowa w art.24 ust.1 pkt 23 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.:

***STYMULATORY, , KARDIOWERTERY I ELEKTRODY.***

prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica w Pile**, oświadczam, co następuje:

Wykonawca, którego reprezentuję/jemy:

* **nie należy do tej samej grupy kapitałowej z żadnym z podmiotów, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\***
* **należy do tej samej grupy kapitałowej następującymi podmiotami, które do upływu terminu składania ofert złożyły oferty\*:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Adres** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
|  |  |  |

**Uwaga – niepotrzebne skreślić\***

**Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.**

Załącznik nr 5 do SIWZ

………………….………,dnia ………………………………

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

|  |
| --- |
|  |

**OŚWIADCZENIE**

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **STYMULATORY, , KARDIOWERTERY I ELEKTRODY.**

oświadczam, że:

posiadam i dostarczę na każde żądanie Zamawiającego aktualne dokumenty oferowanego przedmiotu zamówienia, dopuszczające do obrotu i stosowania w ochronie zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z polskim prawem oraz prawem Unii Europejskiej.

|  |  |
| --- | --- |
| **Zadanie:** | **Nazwa handlowa i producent oferowanego towaru** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |

Załącznik nr 6 do SIWZ

*Projekt umowy*

**UMOWA Nr …/2020/ZP**

**zawarta w Pile w dniu .... …… 2020 roku**

pomiędzy:

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera 1***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS 0000008246 - Sąd Rejonowy w Poznaniu

REGON: 001261820 NIP: 764-20-88-098

który reprezentuje:

**……………………………………………..**

zwanym dalej „Zamawiającym”

a

**………………………………………………………**

**………………………………………………………**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS …….. – Sąd Rejonowy w ………

REGON: .............................. NIP: ..............................

którą reprezentuje:

**………………………………………………………**

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

REGON: .............................. NIP: ..............................

który reprezentuje:

**………………………………………………………**

zwanym dalej „Wykonawcą”, którego oferta została przyjęta w trybie przetargu nieograniczonego pod hasłem **„STYMULATORY”** (postępowanie nr EZP.IV-241/54/20) przeprowadzonego zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1843 z późn. zm.)o następującej treści:

**§ 1**

* + - 1. Umowa dotyczy sukcesywnego zaopatrywania Zamawiającego przez Wykonawcę w **stymulatory/ kardiowertery/ elektrody dla potrzeb Oddziału Kardiologicznego Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.** Formularz asortymentowo – cenowy przedmiotu umowy stanowi załącznik nr 1 do nr do umowy.
      2. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu na czas trwania umowy odpowiedni asortyment na zasadach depozytu. Warunki umowy depozytowej określone są w załączniku nr … do umowy (dot. zadania 1 i 2).

**§ 2**

Wykonawca zobowiązuje się przenosić na rzecz Zamawiającego towar określony w umowie i wydawać mu go w sposób w niej określony.

**§ 3**

Zamawiający zobowiązuje się odbierać towar i płacić Wykonawcy w sposób określony w umowie.

**§ 4**

**CENA TOWARU**

1. Ceny jednostkowe przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, obejmują jego wartość, wszystkie określone prawem podatki, opłaty celne i graniczne oraz inne koszty związane z realizacją umowy, w tym koszty transportu do siedziby Zamawiającego.
2. Ceny podane w załącznikach od nr 1 do nr … nie mogą ulec podwyższeniu w okresie obowiązywania umowy.
3. Wartość przedmiotu umowy wynosi:

Zadanie nr ….

netto: ........................ (słownie: ...................)

VAT: .......................

brutto: ...................... (słownie: ...................)

**§ 5**

**WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Rozliczenie będzie następowało każdorazowo po dokonanym zamówieniu przez Zamawiającego lub na podstawie przekazanej informacji o ilości oraz rodzaju zużytego asortymentu. Na podstawie miesięcznego rozliczenia, zostanie wystawiona przez Wykonawcę faktura (dot. zadań 1 i 2) Zamawiający zapłaci za dostawę każdej partii towaru. Zapłata nastąpi na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę i dowodu potwierdzającego dostawę (dot. zadań 3-4)
2. Zapłata nastąpi przelewem na konto Wykonawcy nie później niż w ciągu 60 dni od daty doręczenia faktury Zamawiającemu. W przypadku błędnie sporządzonej faktury VAT, w tym braku na fakturze zapisów, o których mowa w § 12 umowy, termin płatności ulegnie odpowiedniemu przesunięciu o czas, w którym doręczono prawidłowo sporządzoną fakturę.
3. Za datę zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 6**

**DOSTAWA TOWARU**

1. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy do Działu Zaopatrzenia Szpitala Specjalistycznego w Pile od poniedziałku do piątku w godz. 7:30 do 14:30 za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy własnym transportem lub za pośrednictwem firmy kurierskiej na własny koszt i ryzyko.
2. Dostawa realizowana będzie sukcesywnie w okresie trwania umowy po wcześniejszym pisemnym zamówieniu opatrzonym podpisem Dyrektora lub upoważnionego Zastępcy Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Pile, określającym ilość i rodzaj zamawianego towaru.
3. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy o odpowiedniej jakości i ilości w ciągu **….** od momentu złożenia zamówienia *(max. 7 dni – kryterium oceniane)* lub w ciągu 10 godzin od momentu zamówienia w przypadku zamówienia opatrzonego hasłem „cito”. Jeżeli dostawa wypada w dniu wolnym od pracy lub poza godzinami pracy Działu Zaopatrzenia dostawa nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie.
4. Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia przedmiotu umowy wolnego od wad, o odpowiedniej jakości, określonej w ofercie przetargowej i ponosi za tę jakość pełną odpowiedzialność. Warunki te stanowią integralną część umowy.
5. Jeżeli w dostarczonej partii towaru Zamawiający stwierdzi wady jakościowe lub ilościowe, niezwłocznie zawiadomi o nich Wykonawcę, który wymieni towar na wolny od wad w ciągu 5 dni od daty zawiadomienia i poniesie z tego tytułu wszelkie koszty.
6. W razie odrzucenia reklamacji na wadę przedmiotu umowy przez Wykonawcę, Zamawiający może zażądać przeprowadzenia ekspertyzy przez właściwego rzeczoznawcę.
7. Jeżeli reklamacja Zamawiającego okaże się uzasadniona, koszty związane z przeprowadzeniem ekspertyzy ponosi Wykonawca.
8. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy posiada aktualne świadectwa dopuszczenia do obrotu medycznego, wydane zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
9. Zamawiający wymaga, aby termin ważności przedmiotu zamówienia był określony na minimum 1 rok od daty dostawy każdej partii towaru.
10. Zamawiający wymaga zgodności serii i daty ważności na opakowaniu przedmiotu zamówienia i fakturze VAT. Zapis § 5 ust. 2 niniejszej umowy stosuje się odpowiednio.
11. W przypadku zaprzestania produkcji przedmiotu zamówienia przez producenta Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w cenie produktu zaoferowanego w ofercie.
12. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy przedmiotu umowy w terminie określonym w § 6 ust. 3 lub/ i ust. 5 Zamawiający zastrzega sobie prawo dokonania zakupu interwencyjnego od innego dostawcy w ilościach i asortymencie nie zrealizowanej w terminie dostawy.
13. W przypadku zakupu interwencyjnego, zmniejsza się odpowiednio wielkość przedmiotu umowy oraz wartość umowy o wielkość tego zakupu.
14. W przypadku zakupu interwencyjnego Wykonawca zobowiązany jest do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną zakupu interwencyjnego i ceną dostawy oraz kary umownej za zwłokę w wysokości określonej w § 8 ust. 1.
15. Dostarczenie przedmiotu umowy w inne miejsce niż wskazane w umowie lub podpisanie odbioru przez nieupoważnionego pracownika Zamawiającego będzie traktowane jak niedostarczenie przesyłki.
16. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwiększenia ilości pozycji asortymentowych, przy jednoczesnym zmniejszeniu ilości innych pozycji asortymentowych. W ramach umowy zamówienie podstawowe stanowi 70% asortymentu wskazanego w Załącznikach od nr 1 do nr … do umowy, jako ilości szacunkowe/średnie, przy zachowaniu ogólnej wartości zamówienia zastrzeżonej dla Wykonawcy w niniejsze.

**§ 7**

Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Zamawiającego jest: ………………………………………..

**§ 8**

**KARY UMOWNE**

1. W przypadku nie dostarczenia przedmiotu umowy, o którym mowa w § 1, w terminie określonym w § 6 ust. 3, a także w przypadku naruszeń postanowień § 6 ust. 5 i 15. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% wartości brutto faktury za daną dostawę za każdy dzień opóźnienia.
2. W przypadku odstąpienia od umowy z winy jednej ze stron, druga strona umowy może dochodzić od strony winnej, kary umownej w wysokości 10% wartości brutto zadania, którego odstąpienie dotyczy.
3. Jeżeli wysokość szkody przekracza wysokość kary umownej, Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia na drodze sądowej odszkodowania przekraczającego wysokość kary.

**§ 9**

**ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Zamawiający może odstąpić od umowy lub jej części, z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy w szczególności w przypadkach:
2. nienależytego wykonywania postanowień niniejszej umowy,
3. stwierdzenie przez Zamawiającego wady fizycznej lub prawnej przedmiotu umowy,
4. zgłoszenia przez Zamawiającego dwóch reklamacji złożonych na dostarczone przez Wykonawcę przedmiot zamówienia,
5. dostarczania przez Wykonawcę przedmiotu innego niż wskazany w ofercie,
6. zwłokę za daną dostawę przedmiotu zamówienia przekraczającą 10 dni.
7. Przed odstąpieniem od umowy lub jej części Zamawiający wezwie Wykonawcę do należytego wykonania umowy.
8. W razie wystąpienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach. W takim przypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

**§ 10**

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia … … 2020 roku do … … 2021 roku.
2. W przypadku, gdy w w/w terminie umowa nie zostanie wyczerpana wartościowo, okres jej obowiązywania ulega wydłużeniu do dnia zrealizowania pełnej kwoty nominalnej.

**§ 11**

**ZMIANY DO UMOWY**

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy może nastąpić za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niedopuszczalna jest zmiana postanowień niniejszej umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z uwarunkowań zewnętrznych niezależnych od stron umowy, a zmiana jest nieistotna w stosunku do treści oferty.
3. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany zapisów umowy w następującym zakresie:
4. zmiany sposobu konfekcjonowania,
5. zmian wynikających z przekształceń własnościowych,
6. zaproponowania przez Wykonawcę produktu zamiennego o parametrach tożsamych lub jakościowo lepszego, w szczególności w przypadku zaprzestania produkcji lub dystrybucji produktów będących przedmiotem dostawy, wycofania tych produktów z obrotu, w tym na podstawie decyzji właściwych władz,
7. zmian organizacyjno-technicznych, zmiany adresu Wykonawcy,
8. zmiany osób odpowiedzialnych za realizację umowy w przypadku zaistnienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
9. nie wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 3 Umowy przed upływem terminu, o którym mowa w § 10 Umowy – poprzez wydłużenie terminu obowiązywania Umowy maksymalnie o 6 miesięcy, ale nie dłużej niż do czasu wyczerpania kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego;
10. zwiększenia o mniej niż 10% kwoty maksymalnego zobowiązania Zamawiającego, o której mowa w § 4 ust. 3 umowy.
11. okresowych obniżek cen produktów objętych Umową, w przypadku ustalenia cen promocyjnych przez producenta.
12. Powyższe zmiany nie mogą być niekorzystne dla Zamawiającego.

**§ 12**

1. Wierzytelności, jakie mogą powstać przy realizacji umowy u Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego nie mogą być przedmiotem ich dalszej sprzedaży, jak również cesji lub przelewu bez pisemnej zgody Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązany jest umieścić na fakturze zapis, o którym mowa w ust. 1 oraz zapis, że sprzedaż dotyczy wykonania umowy nr … /2020/ZP z dnia …..

**§ 13**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo zamówień publicznych oraz inne obowiązujące przepisy prawne.

**§ 14**

Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego, po uprzednim dążeniu stron do ugodowego załatwienia sporu.

**§ 15**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**

Załącznik nr 7 do SIWZ

Zał. nr … do

umowy nr …/2020/ZP

**UMOWA DEPOZYTU**

zawarta w dniu … … 2020 roku

pomiędzy:

***Szpitalem Specjalistycznym w Pile im. Stanisława Staszica***

***64-920 Piła, ul. Rydygiera 1***

REGON 001261820 NIP 764-20-88-098

który reprezentuje:

**……………………………………………………………………**

zwanym dalej „Zamawiającym”

**a**

***………………………………………………***

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego KRS … – Sąd Rejonowy w ……

REGON ……………………………… NIP ……………………………..

którą reprezentuje:

***....................................***

wpisanym do rejestru osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej (CEIDG)

REGON:………….. NIP: ……………

którą reprezentuje:

………………………………………………………………………………………………

zwanym dalej „Wykonawcą”

**§ 1**

1. Wykonawca składa Zamawiającemu w depozyt sprzęt medyczny zgodnie z załącznikiem nr 1 oraz specyfikacją istotnych warunków zamówienia w ilości uzgodnionej z Zamawiającym.
2. Ceny w/w towaru są uwidocznione w dokumentach razem z przekazanym towarem.

**§ 2**

Osobami reprezentującymi Zamawiającego w zakresie odbioru towaru oraz należytej realizacji warunków umowy, w tym odpowiedzialności za powierzone artykuły są …………………………………………….

**§ 3**

Zamawiający zobowiązuje się do przesłania faksem do Wykonawcy raportów zużycia dostarczonych artykułów. Raport będzie jednocześnie zamówieniem.

**§ 4**

Odbiorca zobowiązuje się przechowywać powierzony towar w warunkach odpowiednich dla tego typu materiałów i odpowiada za niego materialnie.

**§ 5**

Dostarczone artykuły są własnością Wykonawcy i nie mogą być udostępniane osobom trzecim (innym Szpitalom) bez zgody Wykonawcy.

**§ 6**

Dwukrotnie w okresie trwania umowy, w terminach uzgodnionych z Zamawiającym oraz na koniec umowy, Przedstawiciel Wykonawcy wraz z osobą wyszczególnioną w § 2, sporządza inwentaryzacje wymienionych w § 1 towarów a w przypadku wykrytych niedoborów spowodowanych brakiem odpowiedniego nadzoru nad powierzonym przedmiotem umowy lub niestosowania się do warunków umowy, Wykonawca obciąży fakturą Zamawiającego według cen sprzedaży za stwierdzone braki. W myśl niniejszej umowy, za niedobór uważany jest również artykuł rozsterylizowany lub z uszkodzonym opakowaniem zewnętrznym (folia lub opakowanie kartonowe).

**§ 7**

1. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wyszczególniony przedmiot umowy na własny koszt i ryzyko.
2. Zamawiający zobowiązany jest do ilościowego odbioru pierwszej dostawy towaru w obecności przedstawiciela Wykonawcy, co zostanie potwierdzone podpisem przedstawiciela Zamawiającego na dokumencie dostawy.
3. Osoba reprezentująca Zamawiającego, wyszczególniona w § 2, podpisze oświadczenie o przyjęciu odpowiedzialności materialnej za powierzane mienie obce w zakresie określonym niniejszą umową.

**§ 8**

Umowa zostaje zawarta do … … roku. Po wygaśnięciu powołanej wyżej umowy i sporządzeniu inwentaryzacji końcowej, artykuły niewykorzystane (z uwzględnieniem § 6) zostaną zwrócone Wykonawcy na jego koszt.

**§ 9**

1. Wierzytelności, jakie mogą powstać przy realizacji niniejszej umowy u Wykonawcy w stosunku do Zamawiającego nie mogą być przedmiotem ich dalszej sprzedaży, jak również cesji lub przelewu bez pisemnej zgody Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązany jest umieścić na fakturze zapis, o którym mowa w ust. 1 oraz zapis, że sprzedaż dotyczy wykonania umowy nr …/2020/ZP z dnia …

**§ 10**

Umowa została sporządzona w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA**