



**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

ZAPROSZENIE

Wrocław dnia 21.11.2022

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,
tel. 71 306 41 01(13)

ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ na podst. art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Opis przedmiotu zamówienia

- 1) Przedmiotem zamówienia jest dostawa na materiały opatrunkowe(33141115-9 33141119-7 39518000-6 33141110-4 33141112-8 33141127-6)
- 2) Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane parametry.
- 3) Jako odrębny załącznik nr 2, Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 3 miesiące.

2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

- 1) Wypełniony, podpisany i opieczetowany :
 - a/ formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,
 - b/ formularz oferty -załącznik nr 3,
 - 2) Wypełniony i zaparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,
 - 3) Aktualny wpis do właściwego rejestru , uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym (potwierdzony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę),
 - 4) Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane wyroby medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP,
 - 5) Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry.
- Uwaga !** W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym”.

3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej

Ofertę cenową należy złożyć w terminie **do dnia 25.11.2022 r do godziny 14:00** w formie:

- 1) pisemnej na adres : Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna posiadać dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna”.
- lub**

Sporządziła: Monika Woropaj



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl



**Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej**

2) drogą elektroniczną na adres :apteka@szpital-marciniak.wroclaw.pl, tytułem **ZAPYTANIE
OFERTOWE LF/409/6/2022**

4. Kryterium

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

5. Termin związania z ofertą

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 90 dni od ostatecznego terminu składania ofert.

6. Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.

Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostaną bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaproszenia:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. Formularz asortymentowo-cenowy | - załącznik nr 1 |
| 2. Wzór umowy | - załącznik nr 2 |
| 3. Formularz oferty | - załącznik nr 3 |

Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurg

Kierownik Apteki

mgr farm. Barbara Szklarz

Sporządziła: Monika Woropaj



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –

Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
mail: sekretariat@szpital-marciniak.wroclaw.pl

www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

lp	Nazwa asortymentu	j m	ilość w op	rozmiar	Ilość na 3 miejsce	cen jednostkowa (netto)	VAT	Ilość VAT	cen jednostkowa (brutto)	Wartość netto	Wartość VAT	Wartość brutto	Producent/ nr katalogowy
	Zadanie 1												
1	Wata celulozowa, biała (lignin) w opakowaniu max 5 kg	kg	1	40x60x8mm	400				Suma				
	Zadanie 2												
2	Wata opatrunkowa bawełniano-wiskozowa, w opakowaniu 0,5 kg	op	0,5	kg	3				Suma				
	Zadanie 3								Suma				
3	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, niewyjałowione	op	100	10x10cm	40								
4	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	10	6x6cm	100								
5	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	2	7,5x7,5cm	9000								
6	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	20x20	7,5x7,5cm + 10x10cm	60								
7	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	20x40	7,5x7,5cm + 10x10cm	40								
8	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	2	10x10cm	2000								
9	Kompresy gazowe 8 warstwowe, 17niek, wyjałowione, wykonane z 100% bawełny hydrofilowej, białe	op	5	10x10cm	5000								
	Zadanie 4								Suma				
10	Serwetki bawełniane, białe, wyjałowione, 4 warstwy 17 niek, z nitką radiacyjną i lasienką	op	2	30x30cm	40								
11	Serwetki bawełniane, białe, wyjałowione, 10 warstw 17 niek, z nitką radiacyjną i lasienką	op	2	50x50cm	60				Suma				
	Zadanie 5												
12	Tampony typu "Scion" gazowe jałowe 17 niek 4 warstwowe	op		6cmx2cm	100				Suma				
	Zadanie 6								Suma				

Spisządzia: Monika Woropaj

Zamawiający dopuszcza opakowania o innej ilości sztuk w opakowaniu z odpowiednim przeznaczeniem ilości opakowań. Wówczas ilość sztuk i opakowań należy przeliczyć i wpisać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku na ilość oferowane i podać cenę opakowania jednostkowego. Z zastrzeżeniem, iż Wykonawca nie może zastosować takiej wielkości opakowania, która spowoduje zaopatrzenie ilości opakowań jednostkowych (przeznaczonych do 2 miejsc po przecinku) mniejszej niż $(0,01 - 0,99)$, gdyż Zamawiający musi mieć możliwość zakupu z zawartej umowy przynajmniej 1 opakowanie.

Wykonawca przystępuje do całości zadania. Brak możliwości przystąpienia do pojedynczych pozycji.

Wartość brutto cyfrą zł :

Wartość brutto słownie zł :

W cenie dostawy uwzględniono koszty transportu do Zamawiającego oraz koszty rozładunku u Zamawiającego.

(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)

Sporządziła: Monika Woropaj

Kierownik Apteki

mgr farm. Barbara Skarż

Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Urbica
specjalista choroby

ZAPROSZENIE

Wrocław dnia 18.11.2022

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej,
ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław,
KRS 0000040364, NIP 899-22-28-560, REGON 006320384,
tel. 71 306 41 01(13)

ZAPRASZA DO SKŁADANIA OFERTY CENOWEJ
na podst. art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych

1. Opis przedmiotu zamówienia

- 1) Przedmiotem zamówienia jest dostawa na materiały opatrunkowe(33141115-9 33141119-7 39518000-6 33141110-4 33141112-8 33141127-6)
- 2) Zamawiający wymaga dołączenia do oferty asortymentowo-cenowej opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta zawierające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane parametry.
- 3) Jako odrębny załącznik nr 2, Zamawiający zamieścił projekt umowy, która określa warunki umowne realizacji przedmiotowego zamówienia. Przewidywany okres zawarcia umowy 3 miesiące.

2. Wykaz wymaganych dokumentów od Wykonawcy:

- 1) Wypełniony, podpisany i opieczętowany :
 - a/ formularz asortymentowo-cenowy -załącznik nr 1,
 - b/ formularz oferty -załącznik nr 3,
- 2) Wypełniony i zaparafowany wzór umowy – załącznik nr 2,
- 3) Aktualny wpis do właściwego rejestru , uprawniającego Wykonawcę do występowania w obrocie prawnym (potwierdzony za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę),
- 4) Oświadczenie Wykonawcy, że oferowane wyroby medyczne są dopuszczone w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych do obrotu i stosowania na terenie RP,
- 5) Dołączenie opisów np. folderów, katalogów, informacji producenta potwierdzające opisy oferowanego przedmiotu zamówienia - potwierdzające wyspecyfikowane w formularzu parametry.
Uwaga ! W przypadku braku w w/w materiałach podanej nazwy producenta, Zamawiający dopuszcza jej potwierdzenie poprzez złożenie oświadczenia. Wskazana nazwa producenta w złożonym oświadczeniu powinna być tożsama z nazwą producenta wskazaną w „Formularzu asortymentowo-cenowym”.

3. Miejsce i termin złożenia oferty cenowej

Ofertę cenową należy złożyć w terminie do dnia **25.11.2022 r** do godziny **14:00** w formie:

- 1) pisemnej na adres : Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław. Ofertę należy umieścić w zaklejonej kopercie. Koperta powinna posiadać dopisek „zapytanie ofertowe- apteka szpitalna”.

lub

2) droga elektroniczną na adres: apteka@szpital-maternal.wroclaw.pl, tytułem ZAPYTANIE OFERTOWE LF/409/6/2022

4. Kryterium

Przy wyborze oferty Zamawiający będzie kierował się najniższą ceną.

5. Termin związania z oferta

Wykonawca jest związany swoją ofertą przez okres 90 dni od ostatecznego terminu składania ofert

6. Informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty cenowej

Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny.

Od podjętej przez Zamawiającego decyzji dotyczącej rozstrzygnięcia nie przysługuje Oferentowi odwołanie.

Wszystkie pisma składane przez Wykonawców, mające charakter odwołania do rozstrzygnięcia, pozostana bez rozpatrzenia.

Zamawiający zamieści na stronie internetowej w terminie 5 dni roboczych liczonych od upływu zatwierdzenia rozstrzygnięcia przez Dyрекcję Szpitala.

Załączniki do niniejszego Zaproszenia:

- | | |
|-----------------------------------|------------------|
| 1. Formularz asortymentowo-cenowy | - załącznik nr 1 |
| 2. Wzór umowy | - załącznik nr 2 |

FORMULARZ OFERTY

..... dnia

Dane Wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Numer telefonu Firmy :.....Numer Faksu Firmy.....

Adres (kontaktowy) poczty elektronicznej:.....

Strona internetowa:

Numer NIP Numer REGON.....

Bank i numer konta

Osoba do kontaktu z Zamawiającym, nr telefonu:

OFERTA

Nawiązując do ogłoszenia z dnia na :

Znak sprawy: LF/409/6/2022
składałam ofertę :

Wartość całej oferty brutto zł :

Słownie zł :

Jednocześnie oświadczamy, że :

- 1) wyrażamy zgodę na płatność za fakturę w terminie 60 dni licząc od dnia dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury w wersji papierowej,
- 2) Okres stałości cen netto -cały okres obowiązywania umowy,
- 3) Akceptujemy wzór umowy i zobowiązujemy się , w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia i podpisania umowy w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
- 4) Na oferowany towar udzielona zostaje gwarancja na okres minimum 12 miesięcy.
- 5) Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w ogłoszeniu.

Ofertę niniejszą składamy nakolejno ponumerowanych stronach.

Oświadczamy, że wszystkie załączniki stanowią integralną część oferty.

Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, iż wszystkie załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 297 ustawy kodeks karny z dnia 6 czerwca 1997 r. (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zmianami).

Załącznikami do niniejszej oferty są:

(1).....

(2).....

.....
(podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo)

Umowa nr ...LF/409/6/2022 DOSTAWA
EZ/1858/409/22

zawarta w dniu we Wrocławiu pomiędzy:

Dołnośląskim Szpitalem Specjalistycznym im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej

ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław

zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS 0000040364, NIP 699-22-28-560, REGON 006320384,

który reprezentuje

1)

2)

- zwanym dalej „Zamawiającym”

a

1)

2)

- zwanym dalej „Wykonawcą”

§ 1.

Przedmiot umowy

1. Niniejsza umowa dotyczy dostawy na materiały opatrunkowe – zwanych dalej produktami, określonymi szczegółowo w załączniku nr 1 do umowy wraz z ich dostarczeniem do siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Zamawiającego.
2. Wykonawca zobowiązuje się przenieść na Zamawiającego własność produktów i wydać mu produkty, a Zamawiający zobowiązuje się produkty odebrać i zapłacić wykonawcy cenę.

§ 2.

Warunki dostawy

1. Realizacja dostaw produktów, o których mowa w § 1 umowy, następować będzie na podstawie jednorazowego zamówienia składanego przez Zamawiającego w ilości oraz w cenach jednostkowych zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
2. Zamówione w formie pisemnej produkty, o którym mowa w ust. 1 powyżej, Wykonawca zobowiązuje się dostarczać do siedziby Zamawiającego do miejsca wskazanego przez Zamawiającego środkiem transportu we własnym zakresie i na własny koszt w terminie nie dłuższym niż 3 dni od dnia otrzymania każdorazowego zamówienia na adres e-mail Wykonawcy
3. Strony uznają e-mail za obowiązujący dokument zamówienia produktów (skan podpisanego dokumentu zamówienia)
4. Wykonawca zobowiązany jest na swój koszt zabezpieczyć każdą dostawę produktów i ponosi z tego tytułu pełną odpowiedzialność aż do momentu odebrania produktów przez Zamawiającego. Wykonawca odpowiedzialny jest za wybór środka transportu, jak i za właściwe (odpowiednie) opakowanie produktów

§ 3.

Zobowiązania Wykonawcy

1. Wykonawca wykonuje przedmiot umowy własnymi siłami. Powierzenie wykonania części przedmiotu umowy podwykonawcom wymaga uprzedniej pisemnej, pod rygorem nieważności, zgody Zamawiającego. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za działania lub zaniechania podwykonawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy
2. Wykonawca wykona przedmiot umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz normami polskimi zharmonizowanymi z normami europejskimi.
3. Wykonawca zobowiązuje się przedłożyć, na każde pisemne żądanie Zamawiającego, w terminie wyznaczonym w żądaniu, dokumenty dopuszczające do obrotu i stosowania na terenie Polski wyroby wykazane w załączniku nr 1 do umowy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (t.j.: Dz. U. z 2022r., poz. 974)
4. Wykonawca nie będzie wnosil roszczeń do Zamawiającego w przypadku ograniczenia przez Zamawiającego pełnej ilości przedmiotu umowy

§ 4.

Warunki zakupu zastępczego

1. W przypadku opóźnienia Wykonawcy w dostawie produktów we wskazanym przez Zamawiającego zgodnie z umową terminie Zamawiający będzie uprawniony do zrealizowania zamówienia u innego dostawcy z uwzględnieniem możliwości zakupu produktów równoważnych (tzw. nabycie zastępcze). Zamawiający powiadomi pisemnie Wykonawcę o takim zakupie, co oznaczać będzie anulowanie złożonego wcześniej zamówienia.
2. W przypadku dokonania nabycia zastępczego, Wykonawca zobowiązany jest zapłacić na rzecz Zamawiającego kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy ceną produktów, którą Zamawiający zobowiązany jest zapłacić w związku z nabyciem zastępczym, a ceną produktów, jaką Kupujący zapłaciłby Wykonawcy, gdyby ten dostarczył zamówione produkty w terminie. Wykonawca zobowiązany jest do zapłaty kwoty, o której mowa w zdaniu poprzednim, w terminie do 21 dni od dnia wystawienia przez Zamawiającego noty obciążeniowej, będącej jednocześnie wezwaniem do zapłaty.

§ 5.

Składniki umowy

Integralną częścią niniejszej umowy jest załącznik:

1. Załącznik nr 1 – Formularz asortymentowo-cenowy

§ 6.

Czas obowiązywania umowy

Czas obowiązywania niniejszej umowy ustala się na okres od dnia do dnia

§ 7.

Wartość umowy

1. Ogólna wartość umowy wynosi zł brutto (słownie:), zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
2. Wykonawca gwarantuje stałe i niezmiennie ceny przez cały czas obowiązywania umowy.
3. Stałość cen, o której mowa w ust. 2 powyżej, nie dotyczy obniżenia przez Wykonawcę cen wykazanych w załączniku 1 do umowy, z przyczyn nie ujętych w umowie, przez cały czas obowiązywania umowy.
4. W przypadku zmiany ustawowej stawki VAT, zmiana wynagrodzenia objętego niniejszą umową wynikająca ze zmiany stawki VAT, następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego tę stawkę.

§ 8.

Regulowanie należności

1. Należność wskazana w § 7 ust. 1 umowy będzie regulowana przez Zamawiającego zgodnie z zamówieniami określonymi w § 2 umowy, przelewem z konta bankowego Zamawiającego na konto bankowe Wykonawcy nr w terminie 60 dni, licząc od dnia dostarczenia Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury w wersji papierowej, przelewem na konto bankowe Wykonawcy.
2. Wykonawca za dostarczone produkty wystawi Zamawiającemu fakturę w formie papierowej według cen jednostkowych, zgodnie z załącznikiem nr 1 do umowy.
3. Na wszystkich fakturach dotyczących niniejszego postępowania Wykonawca zobowiązuje się umieścić w widoczny sposób numer niniejszej umowy oraz numer zamówienia (zamówień) Zamawiającego. Faktura zostanie dostarczona Zamawiającemu wraz z zamówionymi produktami.
4. Zapłata zostanie dokonana na podstawie prawidłowo wystawionej faktury w formie papierowej, zgodnie z postanowieniami ust. 3 powyżej.

§ 9.

Zakazy dotyczące Wykonawcy

1. Wykonawca nie może dokonać cesji wierzytelności bez uprzedniej i pisemnej, pod rygorem nieważności, zgody Zamawiającego, ani regulować wierzytelności w drodze kompensaty.
2. Wykonawca zobowiązuje się do niezawierania umów poręczeń jak i gwarancji z podmiotami trzecimi dotyczących zobowiązań wynikających z niniejszej umowy, ani wyrażać zgody na przystąpienie do długu.

§ 10.

Warunki gwarancji i rękojmi

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na przedmiot umowy.
2. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji i rękojmi na okres ważności wyrobów, jednak nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia dokonania odbioru przez Zamawiającego.
3. W ramach odpowiedzialności z tytułu gwarancji i rękojmi Wykonawca wymieni wadliwy wyrób na wolny od wad lub dokona jego naprawy, jeżeli wady te ujawnią się w ciągu terminu, o którym mowa w ust. 2. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć wyrób wolny od wad lub

dokonać jego naprawy niezwłocznie – nie później jednak niż w ciągu 3 dni od dnia zgłoszenia przez Zamawiającego za pomocą e-maila (skan podpisanego dokumentu)

- 4 Wykonanie zobowiązań z tytułu gwarancji i rękojmi należy do przedmiotu umowy
- 5 Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego
- 6 Do odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu rękojmi stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego

§ 11.

Osoby odpowiedzialne za realizację umowy po stronie Zamawiającego

- 1 Osoba odpowiedzialna za realizację umowy po stronie Zamawiającego: Kierownik Apteki Szpitalnej tel. 71 306 41 02
- 2 Osoba odpowiedzialna za nadzór nad realizacją umowy po stronie Zamawiającego: Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 71 306 44 19.

§ 12.

Zmiana postanowień umowy

- 1 Wszelkie zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnego aneksu, podpisanego przez obie strony pod rygorem nieważności

§ 13.

Odstąpienie od umowy

- 1 Zamawiający może odstąpić od umowy, jeżeli:
 - 1) Wykonawca nie dotrzymuje terminów określonych w niniejszej umowie;
 - 2) Wykonawca wykonuje przedmiot umowy w sposób niezgodny z umową lub normami i warunkami prawem określonymi;
 - 3) Wykonawca nie wykonuje w ustalonym terminie zobowiązań określonych w § 10 umowy;
 - 4) Wykonawca dostarcza Zamawiającemu przedmiot umowy, którego parametry techniczne i jakościowe nie odpowiadają Zamawiającemu;
- 2 W sytuacji, w której Zamawiający dowiedział się o okolicznościach uzasadniających odstąpienie od umowy, wskazanych w ust. 1 powyżej, Zamawiający wezwie Wykonawcę do zaprzestania naruszeń, wyznaczając mu przy tym termin do usunięcia naruszeń
- 3 Po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu, o którym mowa w ust. 2, Zamawiający będzie uprawniony do odstąpienia od umowy w terminie 40 dni od dnia, w którym Zamawiający dowiedział się o okolicznościach wskazanych w ust. 1 powyżej, uzasadniających odstąpienie. Oświadczenie o odstąpieniu sporządzone zostanie w formie pisemnej i dostarczone niezwłocznie Wykonawcy

§ 14.

Kary umowne

- 1 Wykonawca zapłaci Zamawiającemu następujące kary umowne:
 - a) w wysokości 0,2% wartości brutto niezrealizowanej w terminie dostawy produktów będących przedmiotem umowy, za każdy dzień zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy w postaci dostawy produktów w terminie określonym w § 2 ust. 2, począwszy od dnia następującego po upływie terminu do dnia zrealizowania dostawy wraz z obowiązkami wynikającymi z § 3 ust. 3 umowy, zobowiązania;
 - b) w wysokości 0,2% wartości brutto produktów będących przedmiotem umowy, których dotyczy reklamacja, za każdy dzień zwłoki w wykonaniu zobowiązań wynikających z gwarancji i rękojmi, począwszy od dnia następującego po upływie terminu do wykonania zobowiązania do dnia wykonania zobowiązania; przed naliczeniem kary umownej z tego tytułu Zamawiający wezwie Wykonawcę do prawidłowego wykonania umowy
 - c) w wysokości 10% wartości niewykorzystanej części przedmiotu umowy, wskazanej w § 7 ust. 1 niniejszej umowy, jeżeli Zamawiający odstąpi od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
- 2 Maksymalny limit kar umownych, jakie Zamawiający może naliczyć Wykonawcy, wynosi 20% wartości brutto przedmiotu umowy, wskazanej w § 7 ust. 1.
- 3 Jeżeli szkoda przewyższa wysokość kary umownej, Zamawiającemu przysługuje prawo do dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania przewyższającego wysokość naliczonej kary umownej
- 4 Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie kar umownych z przysługującego mu wynagrodzenia
- 5 Brak szkody nie wyłącza uprawnienia do naliczenia kary umownej

§ 15.

Oświadczenie dotyczące zobowiązania do zachowania w tajemnicy informacji o funkcjonowaniu Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej

- 1 Wykonawca oświadcza, że zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy i nie ujawniania osobom trzecim, w czasie trwania umowy oraz po jej rozwiązaniu, wszelkich informacji związanych ze świadczeniem przedmiotu umowy na podstawie niniejszej umowy oraz pozyskanych tą drogą informacji o funkcjonowaniu Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U z 2020 r. Nr 1913)

Wykonawca zobowiązuje się również do przestrzegania zapisów ustawy z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz. 1751.)

2. Jednocześnie Wykonawca oświadcza, że znana jest mu odpowiedzialność karna wynikająca z ww. ustawy.

§ 16.

Kwestie sporne

Spory mogące wynikać w związku z realizacją umowy strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie na drodze negocjacji. W razie braku porozumienia, tj. sytuacji gdy w terminie 30 dni od dnia podjęcia negocjacji strony nie osiągnęły porozumienia – spory rozstrzygać będzie sąd właściwy dla miejsca siedziby Zamawiającego.

§ 17.

Inne postanowienia umowy

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy mające związek z przedmiotem umowy.

§ 18.

Postanowienia końcowe

Umowa sporządzona została w 2 jednobrzmiących egzemplarzach – 1 egzemplarz dla Wykonawcy, 1 egzemplarz dla Zamawiającego.

Zamawiający

Wykonawca

23	Opatrunek hydroizolacyjny zawierający pow. srebra w znacznym proc. ziarni z elastycznej folii ten. nylonowych, przeznaczony na tynki opor. emowe typu Aquapel AsBum	24	1	10,13,00	7				
24		24	1	10,13,00	13				
25	Opatrunek piankowy, przylepny regulujący wilgotność tyn. Warstwa kontaktowa wykonana z hydroizolacji z jonami srebra oraz pianki podmurówkowej. Warstwa zewnętrzna wodoodporna, podprzepuszczała typ Aquapel Ag Foam	24	1	10,13,00	31				
26	Opatrunek piankowy, nieprzelewny regulujący wilgotność tyn. Warstwa kontaktowa wykonana z hydroizolacji z jonami srebra oraz pianki podmurówkowej. Warstwa zewnętrzna wodoodporna, podprzepuszczała typ Aquapel Ag Foam	24	1	10,13,00	30				
27	Opatrunek hydroizolacyjny wykonany z opor. hydroizolacji zawierających w znacznym proc. ziarni srebra, elastyczny, podprzepuszczały wzniesienny wodoodporny Granulex Extra Film	24	2		30				
	Zadanie 11								Suma
28		op	1	10,13,00	10				
29	Przelepek włóknisty, posiadający podłoże z mikroperforacji, okrywający przewieszadłość par wodnej typu Plastofix	op	1	10,13,00	33				
30		op	1	10,13,00	300				
31		op		10,13,00	100				
32	Przelepek typu Plastofix	op	1	10,13,00	3				
33		op	1	10,13,00	2				
	Zadanie 12								Suma
34	Serveta hygieniczna białona, wytrzymała, 3 warstwy 17 mil. z nitką zaciągającą i kieszonką	op	2	13,47,00	1 200				
	Zadanie 13								Suma
35	Łatwy, siatkowy patrunek kontaktowy przepuszczający wydzielinę z tyn. możliwość cięcia typ atramentu silicone	op	5	10,13,00	5				
	Łatwy, siatkowy patrunek kontaktowy przepuszczający wydzielinę z tyn. możliwość cięcia typ atramentu silicone	op	5	13,47,00	1				
	Zadanie 14								Suma
36	Zadanie 15 patrunek kontaktowy typ atramentu białona				1				
37	Opatrunek typu Vivane Med White Foam	op	10		3				
	Zadanie 15								Suma

Sporządziła: Barbara Dawara - Noga

