***Wzór umowy*** *(proszę wypełnić miejsca wypunktowane z wyjątkiem numeru umowy i daty jej zawarcia oraz* ***§*** *4 ust. 3)*

**UMOWA nr ....... /…../Med./….**

**kupna – sprzedaży**

Zawarta w dniu ………………2017 r. we Wrocławiu pomiędzy:

**4 Wojskowym Szpitalem Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej,** z siedzibą 50-981 Wrocław, ul. Weigla 5, **Regon** 930090240, **NIP** 899-22-28-956 zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy, nr **KRS**: 0000016478,

reprezentowanym przez: **Komendanta - płk lek. Wojciecha TAŃSKIEGO**

zwanym w treści umowy **ZAMAWIAJĄCYM**,

**a**

.....................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

**Regon** …………………., **NIP**…………….…………

(zarejestrowanym w Sądzie ………………………………………………………….. nr KRS ...../wpisanym do centralnej ewidencji działalności gospodarczej CEIDG\*)

Niniejsza umowa jest następstwem przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, którego wartość nie przekracza 30 000 EURO. Umowę będzie uznawało się za zawartą w dacie wymienionej we wstępie umowy.

**§ 1**

**Przedmiot umowy**

1. Zamawiający zamawia a Wykonawca przyjmuje do realizacji sprzedaż i dostawę do miejsca wskazanego przez Zamawiającego **dostawę chłodzonych, nawigacyjno-ablacyjnych cewników obsługujących technologię pomiaru wartości oraz kierunku działania nacisku końcówki na tkankę , elektrod referencyjnych przy zastosowaniu systemu elektroanatomicznego trójwymiarowego z kablami łączącymi elektrody z systemem Carto3 i koszulek wprowadzających dla Pracowni Elektrofizjologii** w obrębie pakietów **nr 7-8** wyszczególnionego/nych **w §13** zwany dalej przedmiotem umowy lub towarem**.**
2. Osoby uprawnione do składania zamówień: Szef Wydziału Zaopatrzenia Medycznego ppłk mgr farm Grzegorz Jędrzejczyk , tel. 261 660 525, techn.farm. Adam Klekowski tel. 261 660 528.
3. **Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć** do siedziby Zamawiającego zamówiony pisemnie towar, określony w **pakiecie nr 7, własnym środkiem transportu i na własny koszt,** w terminie 3 **dni** od daty otrzymania każdorazowego zamówienia przekazanego telefonicznie na nr tel. …………. i potwierdzonego faxem na nr ……..….
4. **Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć wraz z pierwszą dostawą** w terminie **3 dni** od daty otrzymania zamówienia na nr tel ……. **pełny komplet towaru określony w pakiecie 8, w §13**  **umowy,** z każdego rozmiaru/rodzaju po 1 sztuce, które będą fakturowane dopiero po przeprowadzeniu wszczepu. Odbiór pełnych kompletó**w** nastąpi w siedzibie Zamawiającego. Osobami upoważnionymi do odbioru są Kierownik Pracowni Elektrofizjologii Inwazyjnej - dr n.med. Dariusz Jagielski tel. 261 660 251, Pielęgniarka koordynująca Pracowni Elektrofizjologii - Joanna Pytel tel. 261 660 223 oraz wyznaczony pracownik Wydziału Zaopatrzenia Medycznego tel. 261 660 462 ( 468/128).
5. **Zamawiający w terminie 3 dni od daty zużycia towaru o którym mowa w ust. 4** poinformuje o tym Wykonawcę pisemnie **poprzez przesłanie protokołu wszczepu** (za pomocą faksu na numer **………..** lub drogą elektroniczną na adres ~~……………………….~~). **Informacja - protokół wszczepu** (wzór protokołu - załącznik nr 2 do SIWZ) **zawierać będzie nr historii choroby, ilości** **i rodzaj i numery seryjny** **zużytego towaru**. Zawiadomienie to będzie stanowić podstawę do wystawienia przez Wykonawcę faktury.
6. **Uzupełnienie** zużytego **towaru o którym mowa w ust. 4 i 5**  **nastąpi w terminie do 2 dni od daty otrzymania protokołu wszczepu**. Odbiór w/w. towaru nastąpi w siedzibie Zamawiającego na podstawie dokumentu PZ.
7. Oprócz oryginału faktury Wykonawca niezwłocznie po zafakturowaniu prześle fakturę w wersji elektronicznej na adres apteka@4wsk.pl, apteka.dostawy@4wsk.pl lub w wersji pisemnej na numer faksu 261 660 463.
8. Przekazanie przedmiotu umowy przez Wykonawcę Zamawiającemu, wymaga każdorazowego potwierdzenia przekazania towaru przez wyznaczonego pracownika Zamawiającego ilości zamówionego towaru (dokument PZ), co będzie podstawą do wystawienia faktury w **pakiecie nr 7**. Wykaz osób upoważnionych do odbioru towaru w przypadku opisanym w ust. 6:
* mgr farm. Grażyna Wojtczak,
* dr n. farm. Monika Krzysik,
* mgr farm. Anna Duszyńska,
* techn.farm. Stanisława Mazur,
* techn.farm. Barbara Ziółek,
* techn.farm. Adam Klekowski,
* techn. farm. Agnieszka Przybył,
* techn. farm. Ewa Kępa- Ciszak.
1. Zamawiający ma prawo do składania zamówień bez ograniczeń co do ilości, asortymentu
i cykliczności dostaw w ramach umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone lub zmniejszone potrzeby Zamawiającego.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia towaru w zakresie jego wad widocznych i złożenia reklamacji ilościowych i jakościowych w terminie 7 dni od daty jego dostarczenia. Towar niekompletny, uszkodzony lub z terminem gwarancji niezgodnym z § 5 ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest wymienić na własny koszt w terminie **…… dni (min. 2 dni max 6 dni)** od daty powiadomienia go o zastrzeżeniach drogą telefoniczną pod nr …………………. i fax …………………..
4. Zamawiający składa reklamacje drogą telefoniczną podając numer faktury i potwierdza je faxem z tego dnia.
5. Jeżeli Wykonawca nie wymieni zareklamowanego towaru w terminie określonym w ust. 11 to jest zobowiązany wystawić w terminie 3 dni fakturę korygującą.
6. Zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r. poz. 876 z późn. zm.), Zamawiający żąda oświadczenia Wykonawcy, że będzie posiadał aktualne i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt (w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy), oraz Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu). W przypadku Formularza Powiadomienia / Zgłoszenia do Rejestru Wyrobów Medycznych Wykonawca zobowiązany jest, aby złożony dokument potwierdzony był przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych na złożonym do urzędu formularzu lub w przypadku nadania dokumentacji przesyłką listową lub kurierską – takie potwierdzenie stanowi dowód nadania.
7. Dokumenty, o których mowa wyżej Wykonawca dostarczy w terminie 3 dni od wezwania drogą telefoniczną pod rygorem możliwości naliczania kar umownych i możliwości odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy
8. Wykonawca zobowiązany jest do informowania Apteki Szpitalnej drogą telefoniczną lub faxem z **14-dniowym** wyprzedzeniem o spodziewanych brakach produkcyjnych przedmiotu umowy i o wygaśnięciu ważności dokumentów dopuszczających do obrotu oraz zagwarantowania w związku z tym realizacji zwiększonych zamówień wynikających z niniejszej umowy zabezpieczającej prawidłowe funkcjonowanie oddziałów szpitalnych.
9. Wykonawca zobowiązany jest do odbioru po upływie okresu trwania umowy pozostałego w siedzibie Zamawiającego **towaru zamówionego zgodnie z § 1 ust. 4 i 6**. **Odbiór nastąpi w siedzibie Zamawiającego i zostanie potwierdzony protokołem odbioru** (wzór protokołu - załącznik nr 3 do SIWZ)w obecności Kierownika Pracowni Elektrofizjologii - tel. 261 660 251, Pielęgniarki koordynującej Pracowni Elektrofizjologii - tel. 261 660 223 oraz wyznaczonego pracownika Wydziału Zaopatrzenia Medycznego.
10. Wykonawca zobowiązuje się nie korzystać z prawa do wstrzymywania dostaw na podstawie art. 552 k.c. lub jakiegokolwiek innego tytułu prawnego.

**§ 2**

**Prawo opcji**

1. Wykonawcy nie przysługuje względem Zamawiającego jakiekolwiek roszczenia z tytułu niezrealizowania pełnej ilości przedmiotu zamówienia. Niezrealizowana część umowy nie będzie większa niż 50% ceny brutto pakietu. Zamówienie gwarantowane wynosi 50% ceny brutto pakietu. Jeżeli Zamawiający skorzysta z prawa opcji Wykonawca zobowiązuje się umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości towaru na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem gwarantowanym.
2. Zamawiający zastrzega, że część zamówienia określona jako prawo opcji jest uprawnieniem, a nie zobowiązaniem Zamawiającego. Zamawiający może nie skorzystać z opcji w przypadku braku rzeczywistych potrzeb przedmiotu umowy, bądź braku środków finansowych na ten cel.
3. Skorzystanie z prawa opcji nie wymaga aneksowania przedmiotowej umowy. Pisemna forma powiadomienia Wykonawcy o skorzystaniu z prawa opcji przez Zamawiającego, jest wiążąca dla Wykonawcy w zakresie realizacji wszystkich warunków określonych w niniejszej umowie dla zakupu realizowanego w ramach opcji. W przypadku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji postanowienia niniejszej umowy obowiązują odpowiednio.
4. W przypadku niezrealizowania w okresie obowiązywania umowy całej wartości brutto zamówienia, na żądanie Zamawiającego Wykonawca będzie zobowiązany do podpisania aneksu przedłużającego okres obowiązywania umowy maksymalnie o dalsze 36 miesięcy.

**§ 3**

**Dostawa**

1. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia towaru przechodzi na Zamawiającego z chwilą dostarczenia go do miejsca wskazanego w §1 ust. 3 – 4 oraz ust. 6 i ust. 8 umowy i przejęcia go przez Zamawiającego.
2. Wykonawca na swój koszt ubezpiecza dostawę na okres do momentu dokonania odbioru przez Zamawiającego.
3. Wykonawca realizuje przedmiot zamówienia własnymi siłami. Powierzenie wykonania części przedmiotu zamówienia innym dostawcom wymaga uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego, jeżeli jednak Wykonawca zleci wykonania niektórych czynności innym podmiotom (chociażby za zgodą Zamawiającego) to ponosi on pełną odpowiedzialność za działania innych dostawców, którym powierzył wykonanie przedmiotu umowy.

**§ 4**

**Warunki płatności**

1. Zamawiający za dostarczony i odebrany towar zapłaci Wykonawcy cenę obliczoną zgodnie z cennikiem podanym w §13 umowy.
2. Zapłata za przedmiot zamówienia nastąpi na podstawie wystawionej faktury po przekazaniu towaru wg § 1 ust. 8, po wszczepie wg § 1 ust. 5 w **terminie 60 dni** od daty przyjęcia przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury. Przelew na konto wskazane na fakturze. Wykonawca zobowiązany jest umieścić datę zamówienia na fakturze VAT.
3. Łączna wartość netto umowy wynosi: ………… zł (słownie: ……………… ..........................…… złotych,…/100), łączna cena brutto (wartość netto powiększona o podatek VAT naliczony zgodnie z obowiązującymi przepisami) wynosi : …………… zł (słownie: ………….................…….... ................................…….. złotych,.../100).
4. Cena, o której mowa w ust. 3 obejmuje koszt przedmiotu umowy oraz wszelkie koszty związane z wykonaniem zamówienia, w tym w szczególności koszt gwarancji
5. Urzędowa zmiana stawki podatku VAT nie wymaga zmiany umowy.
6. Wykonawca gwarantuje, że wartości netto nie wzrosną przez okres trwania umowy.
7. Od należności nieuiszczonych w terminie ustalonym przez strony, Wykonawca może na podstawie art. 4 i art. 8 ust. 2 ustawy z dnia 8 marca 2013r. o terminach zapłaty w transakcjach handlowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 684), naliczać odsetki ustawowe za zwłokę.
8. Za datę zapłaty strony uznają dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 5**

**Gwarancja**

1. Wykonawca udziela Zamawiającemu gwarancji jakości i trwałości dostarczanego towaru na okres ważności: ……………. **(min. 12 miesięcy)** licząc od dnia dostawy do siedziby Zamawiającego i zapewnia, że dostarczony towar będzie wolny od wad, spełniać będzie wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w specyfikacji, przez właściwe przepisy, instytucje oraz będzie najwyższej jakości.
2. Wykonawca przyjmuje na siebie obowiązek wymiany towaru na nowy w przypadku ujawnienia się wady w terminie ważności.
3. W ramach gwarancji Wykonawca zobowiązany jest wymienić zakwestionowany towar o którym mowa w ust. 2 i § 1 ust. 11 w terminie ……. dni (min. 2 dni - max. 6 dni) od daty wezwania faxem na numer ………………………………...
4. Niniejsza umowa stanowi dokument gwarancyjny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r.- Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2016 r. poz. 380 z późn. zm.) dalej „Kodeks cywilny” lub „Kc”.
5. W sprawach nie uregulowanych umową, do gwarancji stosuje się przepisy art. 577 i następnych Kodeksu Cywilnego
6. Do odpowiedzialności dostawcy z tytułu rękojmi w terminie udzielonej ważności stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 6**

1. Umowa obowiązuje przez okres **6 miesięcy od daty jej zawarcia lub do czasu wyczerpania wartości umowy w zależności, która z tych przesłanek nastąpi wcześniej.**
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli Wykonawca:
3. nie dotrzymuje terminów realizacji dostawy towaru wynikające § 1 ust. 3 i 6 przez dwa kolejne, następujące po sobie terminy dostaw,
4. przekroczy termin, o którym mowa w § 1 ust. 4 o 3 dni;
5. przekroczy termin o którym mowa w § 6 ust. 3 o 7 dni dokonując łącznie wszystkich wymian gwarancyjnych (przekroczenia terminów reklamacyjnych będą sumowane przez okres trwania umowy),
6. wykonuje przedmiot zamówienia niezgodnie z zaleceniami producenta urządzeń,
7. wykonuje przedmiot zamówienia w sposób niezgodny z umową lub normami

i warunkami prawem określonymi oraz jeżeli nastąpi zmniejszenie finansowania procedury medycznej przez NFZ a procedura ta jest bezpośrednio związana z przedmiotem zamówienia wynikającym z niniejszej umowy.

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do natychmiastowego rozwiązania niniejszej umowy, jeżeli Wykonawca nie dostarczy dokumentów dopuszczających przedmiot zamówienia do obrotu w terminie 3 dni od otrzymania pisemnego wezwania od Zamawiającego. Powyższe może spowodować zastosowanie sankcji zakreślonej w § 8 ust 1 pkt 2.

**§ 7**

1. W przypadku, gdy Wykonawca nie dostarczy zamówionych towarów w terminie określonym w § 1 ust. 3 i § 6 ust. 3 niniejszej umowy, Zamawiający zastrzega sobie prawo zakup tego towaru u innych dostawców.
2. W przypadku gdy Zamawiający zapłaci za towar zakupiony w trybie określonym w ust. 1 cenę wyższą niż wynika z cennika zawartego w §13 niniejszej umowy Wykonawca na żądanie Zamawiającego, zwróci mu wynikającą z różnicy kwot cenę w terminie 14 dni od daty wezwania. W przypadku zakupu zastępczego zmniejszeniu ulega cena brutto niniejszej umowy o cenę brutto tego zakupu.
3. Zamawiający zobowiązany jest udokumentować wykonawcy koszt poniesiony na zakup towaru dokonanego w trybie określonym w ust. 1.
4. Cena za towar kupiony w trybie wykonawstwa zastępczego zostanie odjęta od ceny brutto umowy/pakietu.

**§ 8**

**Kary umowne**

1. W razie nie wykonania lub nienależytego wykonania umowy Wykonawca zobowiązuje się zapłacić Zamawiającemu karę:
2. w wysokości ….. % (od 0,5% do 3%) ceny brutto gwarantowanej części pakietu w przypadku opóźnienia w wykonaniu dostawy za każdy dzień opóźnienia licząc od daty upływu terminu określonego w § 1 ust. 3-4, ust. 6 i § 6 ust. 3 do dnia ostatecznego przyjęcia bez zastrzeżeń przez Zamawiającego zamawianego towaru. W przypadku wykonawstwa zastępczego, o którym mowa w § 7, termin ostatecznego przyjęcia będzie oznaczał datę otrzymania towaru od podmiotu, któremu Zamawiający powierzył wykonawstwo zastępcze,
3. w wysokości 5% ceny brutto gwarantowanej wartości pakietu, w przypadku odstąpienia od umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy.
4. Zamawiający może dochodzić odszkodowania przewyższającego kary umowne.

**§ 9**

Wykonawca nie może bez pisemnej zgody Zamawiającego przenosić wierzytelności wynikających z umowy niniejszej na osoby trzecie, ani rozporządzać nimi w jakiejkolwiek prawem przewidzianej formie. W szczególności wierzytelność nie może być przedmiotem zabezpieczenia zobowiązań Wykonawcy (np. z tytułu umowy kredytu, pożyczki). Wykonawca nie może również zawrzeć umowy z osobą trzecią o podstawienie w prawa wierzyciela (art. 518 kodeksu cywilnego) umowy poręczenia, przekazu. Art. 54 ust. 5, 6 i 7 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) ma zastosowanie.

**§ 10**

**Zmiana umowy**

1. Zmiana umowy może nastąpić za zgodą obu stron w przypadkach ściśle określonych
w umowie w formie aneksu.
2. Wszystkie wartości netto określone przez Wykonawcę są ustalone na okres obowiązywania umowy i nie wzrosną. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu w przypadku, gdy wartości netto przedmiotu umowy obniżą się, przy czym konsekwencje rachunkowe stosuje się odpowiednio.
3. W przypadku zmiany stawki VAT, zmianie ulegnie kwota podatku VAT i cena (wartość) brutto umowy, a cena (wartość) netto pozostanie niezmienna. Zamawiający będzie realizował zamówienie tylko do wysokości brutto umowy.
4. Wynagrodzenie przysługujące Wykonawcy nie podlega waloryzacji w okresie obowiązywania umowy z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku wydłużenia terminu obowiązywania umowy w trybie przewidzianym w § 2 ust. 2, wynagrodzenie Wykonawcy, o którym mowa w § 4 ust. 3 umowy może w takim przypadku podlegać waloryzacji na pisemny wniosek Wykonawcy skierowany do Zamawiającego wraz z uzasadnieniem konieczności waloryzacji wynagrodzenia oraz szczegółowym wyliczeniem ponoszonych przez Wykonawcę kosztów wykonania zamówienia. W przypadku sporu o zasadność wprowadzenia waloryzacji może zostać wprowadzona waloryzacja sądowa w myśl art. 357 Kc.
6. Zamawiający dopuszcza w formie aneksu zmianę umowy w przypadku zaniechania produkcji przedmiotu umowy lub wprowadzenia przedmiotu umowy nowej generacji. Dostarczony zamiennik/równoważnik musi spełniać co najmniej wszystkie wymagania umowy lub je przewyższać. Przesłanką niezbędną do takiego działania Zamawiającego jest również brak wzrostu wartości netto danego przedmiotu zamówienia w porównaniu
z wartością przedstawioną w umowie. Ilości zamawianego w ten sposób towaru muszą być tożsame z ilościami wynikającymi z umowy.
7. Zamawiający dopuszcza zmianę umowy w formie aneksu, jeżeli zmiany będą konieczne
i korzystne dla Zamawiającego. Za zmiany korzystne należy uznać wszelkiego rodzaju nowe postanowienia, które wzmacniają pozycję zamawiającego jako wierzyciela z tytułu świadczenia niepieniężnego (np. wydłużenie okresu rękojmi, skrócenie terminu wykonania zamówienia, obniżenie ceny, podwyższenie kar umownych), oraz te zmiany, które prowadzą do wzmocnienia jego pozycji jako dłużnika z tytułu świadczenia pieniężnego (np. wydłużenie terminu zapłaty).
8. Zmiana siedziby Wykonawcy nie stanowi zmiany treści umowy i nie wymaga aneksu do umowy.
9. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

**§ 11**

**Postępowanie polubowne**

1. Wszelkie spory strony zobowiązują się załatwić w pierwszej kolejności polubownie.
2. Do rozstrzygania sporów Sądowych strony ustalają właściwość Sądu siedziby Zamawiającego.

**§ 12**

**Pozostałe postanowienia**

1. Niniejsza umowa podlega wyłącznie prawu polskiemu. Strony zgodnie wyłączają stosowanie Konwencji Narodów Zjednoczonych o umowach międzynarodowej sprzedaży towarów. W sprawach nie unormowanych umową oraz do wykładni jej postanowień zastosowanie mają przepisy ustawy z ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.), Kodeksu cywilnego oraz innych obowiązujących aktów prawnych.
2. Integralną częścią umowy jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia oraz oferta sporządzona i złożona w postępowaniu przetargowym, z tym, że pierwszeństwo mają postanowienia niniejszej umowy, przy czym oferta i SIWZ, jako sporządzone w jednym egzemplarzu, nie stanowią załącznika i znajdują się u Zamawiającego wraz z całą dokumentacją postępowania, którego wynikiem jest niniejsza umowa.

**§ 13**

**Zestawienie asortymentowo cenowe – w załączniku nr 2a**

**§ 14**

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

**Wykonawca: Zamawiający:**

**Załącznik nr 1 do umowy**

**(wzór)**

**DOTYCZY (PRZEKAZANIA) - PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA TOWARU / SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

** Miejsce realizacji**

**Oddział/Pracownia/Zakład**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

50 – 981 Wrocław, ul. R . Weigla 5

Tel./ fax 261 660-……………..

**------------------------------------------------------------------------**

**Nazwa Firmy**

Pełny adres: kod pocztowy, ulica, numer lokalu

tel………………...

fax………………..

fax………………..

**Proszę o przekazanie sprzętu medycznego nr umowy:**

**………pełny numer umowy……………….**

|  |
| --- |
| **PAKIET NR …………………….Pełna nazwa sprzętu medycznego** |
| **lp.** | **Przedmiot umowy** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Ilość sztuk przyjęta do Oddziału/ Pracowni zgodnie z zawartą umową** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **nazwa producenta, numer katalogowy** |
| 1 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) |
| **RAZEM PAKIET ……….** |  |  |  |

***……………………………………………………….***

***Data odbioru sprzętu***

***Wykonawca ……………………… ………………..***

 ***podpis***

***Kierownik Pracowni/ Pielęgniarka koordynująca ……………………… ………………..***

 ***podpis***

***Wydział Zaopatrzenia Medycznego ………………………………………..***

 ***podpis***

**Załącznik nr 2 do umowy**

**( wzór)**

**DOTYCZY ( ZUŻYCIA ) - PROTOKÓŁ ZUŻYCIA**

****

**Miejsce realizacji**

**Oddział/Pracownia/Zakład**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

50 – 981 Wrocław, ul. R . Weigla 5

 Tel./ fax 261 660-……………..

**------------------------------------------------------------------------**

**Nazwa Firmy**

Pełny adres: kod pocztowy, ulica, numer lokalu

tel………………...

fax………………..

Uprzejmie informuję, że dnia…………..został/y zużyty/e zestaw/y:

* Numer historii choroby
* Ilość i rodzaj
* Numer seryjny wszczepionego sprzętu

**Miejsce na fiszki (nalepki):**

 ***…………………… ………………………………………***

 data odbioru sprzętu podpis

**Załącznik nr 3 do umowy**

 **(wzór)**

**DOTYCZY (ODBIORU) - PROTOKÓŁ ODBIORU TOWARU / SPRZĘTU MEDYCZNEGO**

****

**Miejsce realizacji**

**Oddział/Pracownia/Zakład**

4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką

50 – 981 Wrocław, ul. R . Weigla 5

tel./ fax 261 660-……………..

**------------------------------------------------------------------------**

**Nazwa Firmy**

Pełny adres: kod pocztowy, ulica, numer lokalu

tel………………...

fax………………..

**Proszę o odbiór sprzętu medycznego nr umowy:**

**………pełny numer umowy……………….**

|  |
| --- |
| **PAKIET NR …………………….Pełna nazwa sprzętu medycznego** |
| **lp.** | **Przedmiot umowy** | **Jednostka miary** | **Cena jednostkowa netto** | **Cena jednostkowa brutto** | **Ilość sztuk przyjęta do Oddziału/ Pracowni zgodnie z zawartą umową** | **Wartość netto** | **Wartość brutto** | **nazwa producenta, numer katalogowy** |
| 1 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 3 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| 4 | **Pełna nazwa sprzętu medycznego zgodnie z zawartą umową** | sztuka |  |  |  |  |  |  |
| (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) | (…) |
| **RAZEM PAKIET ……….** |  |  |  |

***……………………………………………………….***

***Data odbioru sprzętu***

***Wykonawca ……………………… ………………..***

 ***podpis Kierownik Pracowni/ Pielęgniarka koordynująca ……………………… ………………..***

 ***podpis***

***Wydział Zaopatrzenia Medycznego ……………………… ………………..***

 ***podpis***

**Załącznik nr 4**

 ..............................................                                 ................ dn. ..........

 (pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczamy, że zaoferowane w ofercie wyroby medyczne będą posiadały aktualne
i ważne przez cały okres trwania umowy dopuszczenia do obrotu na każdy oferowany produkt (w postaci Deklaracji Zgodności wydanej przez producenta, Certyfikatu CE wydanego przez jednostkę notyfikacyjną (jeżeli dotyczy), Formularz Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu (zgodnie z art. 58 ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych - Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.).

Na żądanie Zamawiającego, udostępnimy Deklarację Zgodności wydaną przez producenta oraz Certyfikat CE (jeżeli dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikacyjną, Formularz Powiadomienia / Zgłoszenia do Prezesa Urzędu (zgodnie z art. 58 ustawy z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych - Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn.zm.) w terminie 3 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania pod rygorem odstąpienia od umowy.

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

 (podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

 uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

 posiadających pełnomocnictwo)

**Załącznik nr 5**

 ..............................................                                   ............... dn. ....................

 (pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

**Dot. dostawy chłodzonych, nawigacyjno-ablacyjnych cewników obsługujących technologię pomiaru wartości oraz kierunku działania nacisku końcówki na tkankę , elektrod referencyjnych przy zastosowaniu systemu elektroanatomicznego trójwymiarowego z kablami łączącymi elektrody z systemem Carto3 i koszulek wprowadzających dla Pracowni Elektrofizjologii, znak sprawy …/…**

Na podstawie art. 26 ust. 2d ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2015r., poz. 2164) oświadczamy, że należymy / nie należymy[[1]](#footnote-1) do grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23.

W przypadku przynależności do grupy kapitałowej o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23, wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu.

……………….…dnia…………… ………...............................................................................

 (podpis i pieczęć osób wskazanych w dokumencie

 uprawniającym do występowania w obrocie prawny lub

 posiadających pełnomocnictwo)

1. niewłaściwe skreślić [↑](#footnote-ref-1)