DZP/381/38/AS/2018 Katowice 10.09.2018r.

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT**

*(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro)*

**Zamawiający:** Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35 zaprasza do składania ofert na Dostawę wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych.

**Szczegóły zamówienia :** Przedmiot zamówienia jest **dostawa wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych**. Opis przedmiotu zamówienia w Załączniku nr 2 do Zaproszenia

Termin płatności w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury, z tym, że data jej wystawienia nie może być wcześniejsza od dnia zakończenia dostawy, instalacji, uruchomienia i przeszkolenia użytkowników.

**Termin realizacji zamówienia : do 14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy**

Szczegółowe warunki realizacji zamówienia zawiera wzór umowy ( załącznik nr 3 )

**Oferta powinna zawierać:**

1. Wypełniony czytelnie, podpisany i opieczętowany przez osobę uprawnioną/ osoby uprawnione do reprezentowania Wykonawcy formularz ofertowy według druku stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia.
2. Wypełnione czytelnie podpisane i opieczętowane wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia- Załącznik nr 2.

3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do

ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzające dopuszczenie wykonawcy do

obrotu prawnego w zakresie objętym zamówieniem , wystawione nie wcześniej niż

6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4. Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to

bezpośrednio z załączonych dokumentów.

5. Deklaracje zgodności z wymaganiami zasadniczymi.

6. Opisu oferowanego przedmiotu zamówienia np. katalogi , ulotki lub inne materiały informacyjne producenta zawierające opis, parametry techniczne w celu potwierdzenia spełnienia wymogów stawianych przez Zamawiającego.

**Kryterium oceny ofert –** 100% cena

**Miejsce i termin składania ofert –** Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35 40-514 Katowice, Sekretariat – pokój D022 – w terminie do dnia 14.09.2018 r. do godz. 12:00

**Ofertę należy złożyć w zamkniętej, opisanej według poniższego wzoru kopercie:**

|  |
| --- |
| **,, Nazwa, adres Wykonawcy**  **........................................**  **Uniwersyteckie Centrum Kliniczne**  **im. prof. K. Gibińskiego**  **Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**  **ul. Ceglana 35 40-514 Katowice**  **„Dostawa wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych’’**  **DZP/381/38/AS/2018**  ***– Nie otwierać przed 14.09.2018, godz.12:00”*** |

Osoba uprawniona do porozumiewania się z wykonawcami:

Sylwia Oberska Dział Zamówień Publicznych pok. E056 tel. 32 3581-442

e-mail: [soberska@uck.katowice.pl](mailto:soberska@uck.katowice.pl) w godzinach pracy tj. od poniedziałku do piątku w godz. 7.25 – 15.00.

Zamawiający zastrzega sobie prawo:

- do nie dokonania wyboru Wykonawcy bez podania przyczyn

- wezwania wykonawcy do złożenia wyjaśnień dotyczących informacji zawartych w ofertach

- poprawienia oczywistych omyłek rachunkowych i pisarskich

- uzupełnienia brakujących dokumentów

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia 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), dalej „RODO”, informuję, że:

* + 1. administratorem uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych jest Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 35, Tel. 32 3581200 fax. 32 251-84-37 lub 32/358-14-32, adres strony www: https://[www.uck.katowice.pl](http://www.uck.katowice.pl)
    2. inspektorem ochrony danych w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach jest Pan Patryk Rozumek tel. 32 3581 524,, iod@uck.katowice.pl
    3. uzyskane w niniejszym postępowaniu dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych DZP/381/38/AS/2018
    4. odbiorcami uzyskanych w niniejszym postępowaniu danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”; oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r o dostępie do informacji publicznej (t. j. D.U. z 2016 r., poz. 1764).
    5. uzyskane w niniejszym postepowaniu dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia;
    6. obowiązek podania danych osobowych bezpośrednio dotyczących danej osoby jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
    7. w odniesieniu do uzyskanych w postępowaniu danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
    8. osoba, której dane osobowe dotyczą posiada:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jej dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych jej dotyczących (**Wyjaśnienie:** skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników**)**;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO (**Wyjaśnienie:** prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania,w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub w celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego);
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy osoba, której dane osobowe dotyczą uzna, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy RODO;
  + 1. nie przysługuje osobie, której dane osobowe dotyczą:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania tych danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.

Załączniki:

1. Formularz ofertowy
2. Opis przedmiotu zamówienia
3. Wzór umowy

DZP/381/38/AS/2018

Załącznik nr 1

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

**FORMULARZ OFERTOWY**

**DLA UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNE**

**W KATOWICACH**

Nazwa Wykonawcy ................................................................................................................

Siedziba: ..............................................................................................................................

REGON .................................................. NIP .......................................................................

Tel. ....................................................... fax ........................................................................

Internet ................................................ e-mail ...................................................................

Ubiegając się o zamówienie publiczne na **dostawę wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych** oferujemy realizację przedmiotowego zamówienia za:

cena netto ...................... zł

podatek VAT ........% tj. .............. zł

Cena ofertowa brutto: ................................. zł

(słownie:.......................................................................................................................zł)

**Termin realizacji:** Termin realizacji zamówienia do 14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy.

**Termin płatności:** w ciągu 30 dni od dnia otrzymania faktury, z tym, że data jej wystawienia nie może być wcześniejsza od dnia zakończenia dostawy, instalacji, uruchomienia oraz przeszkolenia użytkowników.

Nr. konta bankowego ………………………………….( wskazanego do umieszczenia w zapisach umowy §3 ust.2)

**Termin gwarancji:**  minimum 12 miesięcy.

- oświadczam, że następującą część zamówienia .............................................................. zamierzam powierzyć podwykonawcom

-wskazuję następujących podwykonawców ……………nazwa (firma) ………………

- oświadczam, że zawarta w Zaproszeniu treść projektu umowy została przez nas zaakceptowana i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego

-Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego*,* oświadczamy, że dane zawarte w ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

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

(\*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, może wykreślić treść niniejszego oświadczenia)

-Znając treść art. 297 §1 Kodeksu Karnego*,* oświadczamy, że dane zawartew ofercie, dokumentach i oświadczeniach są zgodne ze stanem faktycznym.

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

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/38/AS/2018

Załącznik nr 2

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

pieczęć firmowa Wykonawcy

Wymagane parametry oferowanego przedmiotu

WAGA DO PRODUKCJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH

KOMPATYBILNA Z PROGRAMEM CATO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | * 1. Opis przedmiotu zamówienia | Oferowane parametry |
| 1 | * 1. 2 | 3 |
|  | Zakres ważenia 2100g(+/-50g) |  |
|  | Działka odczytowa d=10mg |  |
|  | Działka legalizacyjna e=100mg |  |
|  | Powtarzalność wagi przy max obciążeniu – 8mg |  |
|  | Liniowość -20mg |  |
|  | Typowy czas stabilizacji 1.2s |  |
|  | Wbudowana automatyczna adiustacji wewnętrzna FACT (aktywacja ręczna lub zmianą temperatury) |  |
|  | Wbudowana funkcja testu odważnikami wbudowanymi lub zewnętrznymi o dowolnej masie |  |
|  | Aplikacje : obliczanie statystyczne, recepturowe, liczenie sztuk, ważenie dynamiczne, ważenie procentowe |  |
|  | Szalka ze stali nierdzewnej o wymiarach 172 x 205mm(+/-5mm) |  |
|  | Dodatkowa szalka pozwalająca na eliminację wpływu ruchu powietrza |  |
|  | Zabezpieczenie przed przeciążeniem |  |
|  | Osłona na wyświetlacz i platformę |  |
|  | Graficzny wyświetlacz dotykowy pozwalający na prosty, intuicyjny dostęp do wszystkich funkcji wagi |  |
| 15. | Możliwość potrójnej identyfikacji próbki – dowolna identyfikacja przy wykorzystaniu klawiatury pojawiającej się na wyświetlaczu |  |
| 16. | Złącza standardowe: RS232  2x AUX |  |
| 17. | Możliwość ważenia pod wagą |  |
| 18. | Obcjonalne złącza: RS232, Ethernet |  |
| 19. | Zasilacz AC/DC - 1 sztuka |  |
| 20. | Oprogramowanie wagi w języku polskim, interfejs do oprogramowania BD Cato oraz podłączenia do systemu BD Cato |  |

\*Uwaga *Wykonawca wypełnia czytelnie 3 kolumnę*

KLAWIATURA DO KOMORY DO PRODUKCJI LEKÓW CYTOSTATYCZNYCH

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | * 1. Opis przedmiotu zamówienia | Oferowane parametry |
| 1 | * 1. 2 | 3 |
|  | Klawiatura membranowa z powłoką antybakteryjną |  |
|  | Stopień ochrony – IP 65 |  |
|  | Obudowa stal nierdzewna – do dezynfekcji |  |
|  | Wymiary max. 160x140x40mm (40mm – wysokość) |  |
|  | Długość kabla USB – 100cm ±10%, |  |
|  | Żywotność – minimum 1 milion wciśnięć |  |
|  | Ilość klawiszy - 30 |  |

\*Uwaga *Wykonawca wypełnia czytelnie 3 kolumnę*

Oświadczam, że oferowany przedmiot zamówienia spełnia wszystkie wymienione w powyższej tabeli wymagania

Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny z siedzibą (nazwa, adres, tel.,fax, e-mail): ......................................................................................... .....................................................................................................................................................

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

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania Wykonawcy*

DZP/381/38/AS/2018

Załącznik nr 3

**UMOWA – wzór**

*(do niniejszego postępowania nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych, gdyż wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro)*

zawarta w dniu ................................ w Katowicach pomiędzy:

**Uniwersyteckim Centrum Klinicznym im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

z siedzibą: 40 – 514 Katowice, ul. Ceglana 35

wpisanym do KRS pod nr 0000049660

NIP 954-22-74-017

REGON 001325767

zwanym w treści umowy Zamawiającym,

reprezentowanym przez:

Tomasza Kajora – p. o. Dyrektora

a

……………………………….

wpisanym do ................................. pod nr …………………..

NIP

REGON

zwanym w treści umowy Wykonawcą

reprezentowanym przez:

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

**§ 1.**

**PRZEDMIOT UMOWY**

1. Na podstawie oferty wybranej w w/w postępowaniu Zamawiający zamawia**,** a Wykonawca przyjmuje do wykonania sprzedaż, dostarczenie, instalację, uruchomienie, przeszkolenie wskazanych pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i prawidłowej eksploatacji oraz obsługę serwisową w okresie gwarancji wagi oraz klawiatury do produkcji leków cytostatycznych zwanych dalej ,,Urządzeniami” którego parametry techniczne zostały określone w Załączniku nr 2 do niniejszej umowy .
2. Wykonawca oświadcza, że Urządzenia:

- waga do produkcji leków cytostatycznych : jest produktem firmy : ………………………….

Nazwa i typ - ...........................

- klawiatura do komory do produkcji leków cytostatycznych : jest produktem firmy : …………………………. Nazwa i typ - ...........................

1. Wykonawca oświadcza i gwarantuje, że Urządzenia :
2. są fabrycznie nowe, kompletne (bez konieczności zakupu dodatkowego oprzyrządowania, wyposażenia), zdatne oraz dopuszczone do obrotu i używania
3. są wolne od wad
4. nie są obciążone prawami osób trzecich oraz należnościami na rzecz Skarbu Państwa

z tytułu sprowadzenia na polski obszar celny

1. waga z oprogramowaniem w języku polskim posiadająca interface do oprogramowania BD Cato

**§ 2.**

**WARUNKI REALIZACJI UMOWY**

1. Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć, zainstalować i uruchomić oraz przeszkolić wskazanych pracowników Zamawiającego w terminie do 14 dni kalendarzowych od dnia zawarcia umowy.
2. Wykonawca zobowiązany jest zawiadomić Zamawiającego (tel.32 358-12-04) o terminie dostarczenia Urządzeń najpóźniej na trzy dni robocze przed dostawą.
3. Wykonawca ponosi koszty transportu i ubezpieczenia Urządzeń do miejsca odbioru - lokalizacja Katowice ul. Ceglana 14
4. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu razem z wagą :

- dokument informujący o zalecanej przez producenta częstości wykonywania przeglądów technicznych lub innych okresowo powtarzanych czynności serwisowych zalecanych przez producenta

* + instrukcję obsługi w wersji papierowej i elektronicznej

- deklarację zgodności CE

1. Wszystkie dokumenty wymienione w ust. 4 zostaną dostarczone Zamawiającemu w języku polskim.
2. Dostarczone może być rozpakowane wyłącznie w obecności pracownika Zamawiającego przez przedstawiciela Wykonawcy, który odpowiada za braki ilościowe i jakościowe.
3. Wykonawca zobowiązany jest do podłączenia wagi do produkcji leków cytostatycznych do systemu BD Cato.
4. Wykonawca przeszkoli wskazanych pracowników Apteki Szpitalnej Zamawiającego w zakresie obsługi technicznej Urządzeń.

**§ 3.**

**WYNAGRODZENIE I WARUNKI PŁATNOŚCI**

1. Za należyte wykonanie całej umowy Wykonawca otrzyma wynagrodzenie wynikające z przedstawionej oferty w kwocie:

**brutto**:……zł (słownie:....................... /100)

netto: .......zł należny podatek VAT ………… zł

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy ( nr. rachunku) …………………….............................., o którym mowa w ust. 1 w ciągu 30 dni od otrzymania faktury VAT wystawionej po podpisaniu bez zastrzeżeń dokumentu z odbioruUrządzeń .
2. Wynagrodzenie obejmuje wszystkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji umowy, a w szczególności wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia.
3. W przypadku, gdyby Wykonawca zamieścił na fakturze inny termin płatności niż określony w niniejszej umowie obowiązuje termin płatności określony w umowie .
4. Za datę dokonania zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

**§ 4.**

**WARUNKI GWARANCJI I SERWISU**

1. Wykonawca udziela min. 12 miesięcznej gwarancji jakości , która rozpoczyna się od dnia podpisania przez Zamawiającego bez zastrzeżeń dokumentu z odbioru.
2. Odpowiedzialność z tytułu gwarancji obejmuje wszelkie wady Urządzeń nie wynikające z winy Zamawiającego.
3. W okresie gwarancji, Wykonawca jest zobowiązany dokonać nieodpłatnej (obejmującej dojazd, koszt robocizny, materiałów i części zamiennych) naprawy albo wymiany danego Urządzenia lub poszczególnych części (podzespołów) także w przypadku, gdy konieczność naprawy lub wymiany jest wynikiem eksploatacyjnego zużycia danego Urządzenia lub jego części (podzespołów), z wyjątkiem napraw uszkodzeń powstałych z winy Zamawiającego.
4. Obsługa serwisowa gwarancyjna będzie prowadzona przez autoryzowany serwis techniczny ............................ z siedzibą .......................... O zmianie podmiotu świadczącego usługi serwisowe Wykonawca niezwłocznie powiadomi Zamawiającego na piśmie.
5. Zamawiający upoważnia do zgłaszania awarii pracowników Apteki Szpitalnej. Zgłaszanie awarii odbywać się będzie drogą e-mailową lub faksem na adres/numer Wykonawcy (e-mail :…………………., fax. ……………….)
6. Wymagany termin wykonania naprawy gwarancyjnej – maksymalnie do 3 dni roboczych od daty zgłoszenia awarii.
7. W przypadku przedłużającej się naprawy, Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia na własny koszt Zamawiającemu danego Urządzenia zastępczego o identycznym zastosowaniu i parametrach technicznych.
8. W przypadku, gdy liczba napraw gwarancyjnych tego samego podzespołu danego Urządzenia przekroczy 3 (z wyjątkiem napraw uszkodzeń powstałych z winy Zamawiającego) Wykonawca zobowiązuje się do nieodpłatnej wymiany Urządzenia na nowy.
9. Okres gwarancji ulega przedłużeniu o pełen okres niesprawności danego Urządzenia.
10. Przeglądy techniczne oraz wzorcowanie wagi w okresie gwarancji będą w ramach wynagrodzenia określonego w niniejszej umowie realizowane przez autoryzowany serwis, o którym mowa w ust. 4 w ilości zalecanej przez producenta, z tym zastrzeżeniem, że co najmniej jeden w ostatnim miesiącu gwarancji.
11. Wykonawca gwarantuje wykonanie przeglądu technicznego oraz wzorcowania wagi w terminie 10 dni roboczych od chwili zgłoszenia.
12. Wszystkie czynności serwisowe (przegląd, naprawy, wzorcowanie wagi) będą potwierdzane pisemnym protokołem / świadectwem wzorcowania podpisanym i opieczętowanym przez pracownika serwisu Wykonawcy oraz pracownika Apteki Szpitalnej Zamawiającego.
13. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody związane z nieprawidłowym wykonaniem naprawy lub przeglądu technicznego.

**§ 5.**

**KARY UMOWNE**

* + 1. Wykonawcazapłaci Zamawiającemu kary umowne:
       - 1. za opóźnienie w zrealizowaniu któregokolwiek z obowiązków, względem terminu określonego w § 2 ust. 1 umowy - w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień opóźnienia;
         2. za opóźnienie w wykonaniu naprawy gwarancyjnej względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 6 – w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień opóźnienia o ile nie zostanie dostarczone tożsame urządzenie na czas przedłużającej się naprawy zgodnie z § 4 ust. 7 umowy ;
         3. za opóźnienie w wykonaniu przeglądu technicznego względem terminu, o którym mowa w § 4 ust. 10 – w wysokości 0,5% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy za każdy dzień opóźnienia;
         4. w wysokości 10% kwoty wynagrodzenia brutto określonego w § 3 ust. 1 niniejszej umowy – w przypadku odstąpienia od umowy lub rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym z przyczyn, za które odpowiada Wykonawca.

Zamawiający ma prawo dochodzić kar umownych poprzez potrącenie ich na podstawie księgowej noty obciążeniowej z jakimikolwiek należnościami Wykonawcy, aż do całkowitego zaspokojenia roszczeń. W przypadku braku możliwości zaspokojenia roszczeń z tytułu kar umownych na zasadach określonych powyżej księgowa nota obciążeniowa płatna będzie do 14 dni od daty jej wystawienia przez Zamawiającego.

W przypadku, gdy wysokość wyrządzonej szkody przewyższa naliczoną karę umowną Zamawiający ma prawo żądać odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

**§ 6.**

**ROZWIĄZANIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY**

1. Oprócz przypadków określonych w Kodeksie cywilnym Zamawiający może odstąpić od umowy w razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej , że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym , czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, lub dalsze wykonanie umowy może zagrozić istotnemu interesowi bezpieczeństwa państwa lub bezpieczeństwa publicznemu, zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.
2. Zamawiający może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy opóźnienie w zrealizowaniu dostawyUrządzenia przekroczy 10 dni kalendarzowych.
3. Oświadczenie Zamawiającego o odstąpieniu od umowy lub o rozwiązaniu umowy zostanie wysłane listem poleconym na adres Wykonawcy podany w umowie.
4. Odstąpienie od umowy lub rozwiązanie umowy na podstawie ust. 2 niniejszego paragrafu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku zapłaty kar umownych i odszkodowań.

**§ 7.**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie (np. zmiana siedziby, adresu, nazwy), które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony.
3. Strony dopuszczają zmiany danych stron w umowie:
4. zmiana siedziby, adresu, nazwy, które wymagają dla swej skuteczności pisemnego powiadomienia drugiej strony;
5. zmiany numeru rachunku bankowego wykonawcy wskazanego w § 3 ust. 2 niniejszej umowy wymagają formy pisemnego aneksu pod rygorem nieważności
6. Wykonawca nie może bez uzyskania wcześniejszej pisemnej zgody Zamawiającego, przelać jakichkolwiek praw lub obowiązków wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący Zamawiającego.
7. W sprawach związanych z realizacją niniejszej umowy Wykonawca powołuje koordynatora w osobie:........................................................... a Zamawiający koordynatora w osobie: Kierownik Apteki Szpitalnej.
8. Wszelkie spory wynikłe na tle realizacji umowy będzie rozstrzygał sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
9. Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym dwa egzemplarze dla Zamawiającego, jeden egzemplarz dla Wykonawcy.

Załączniki do umowy:

1. Wymagane parametry

**Wykonawca Zamawiający**