**Załącznik nr 2 do SIWZ – Wzór formularza ofertowego**

**Formularz ofertowy**

W odpowiedzi na ogłoszenie w procedurze przetargowej prowadzonej w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę artykułów biurowych przedkładamy niniejszą ofertę

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**92-213 Łódź, ul. Pomorska 251**

1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez[[1]](#footnote-1):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY[[2]](#footnote-2):**

**[wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie na n/w adres / faks / e-mail]**

|  |  |
| --- | --- |
| Osoba do kontaktów |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Nr telefonu |  |
| Nr faksu |  |
| Adres e-mail |  |

1. **OŚWIADCZENIA**

**Ja(my) niżej podpisany(i) oświadczam(y), że:**

* 1. zapoznałem(liśmy) się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (w tym   
     ze wzorem umowy) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmuję(emy) warunki   
     w niej zawarte;
  2. gwarantuję(emy) wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią SIWZ, wyjaśnieniami do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia oraz wprowadzonymi do niej zmianami;
  3. w przypadku uznania mojej(naszej) oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję(emy) się zawrzeć umowę w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego;
  4. składam(y) niniejszą ofertę *[we własnym imieniu] / [jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia][[3]](#footnote-3);*
  5. nie uczestniczę(ymy) jako Wykonawca w jakiejkolwiek innej ofercie złożonej w celu udzielenia niniejszego zamówienia;
  6. uważam(y) się za związanego(ych) niniejszą ofertą przez okres **30** dni od momentu upływu terminu złożenia ofert;
  7. wykonam(y) przedmiot zamówienia w terminie określonym w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia i we wzorze umowy
  8. akceptuję(emy) warunki płatności określone przez Zamawiającego we wzorze umowy,\
  9. **zobowiązujemy się do realizacji dostawy w terminie………dni**

**( min. 4 dni - max. 5 dni)**

* 1. do realizacji przedmiotu zamówienia zaangażuję(emy) podwykonawców:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa lub imię nazwisko podwykonawcy/ Dane kontaktowe podwykonawcy\* | Część zamówienia powierzona podwykonawcy | Osoba do kontaktu ze strony podwykonawcy\* |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

\* Wykonawca zobowiązany jest do zawiadomienia zamawiającego o wszelkich zmianach danych (powyżej) w trakcie realizacji zamówienia, wraz z informacjami na temat nowych podwykonawców, którym zamierza powierzyć realizację przedmiotu zamówienia.

1. **CENA OFERTY**

***[Cena brutto winna zawierać wszelkie koszty, jakie Wykonawca poniesie w związku z realizacją zamówienia.******Wyliczenie ceny brutto musi być dokonane zgodnie z wytycznymi zawartymi w pkt. 12 SIWZ]***

Składamy ofertę na wykonanie przedmiotu zamówienia w zakresie określonym w SIWZ.

* 1. gwarantuję(emy) wykonanie niniejszego zamówienia zgodnie z treścią: SIWZ, wyjaśnień do SIWZ oraz zmiany jej treści,
  2. informuję(emy), że wybór mojej (naszej) oferty będzie prowadzić do powstania   
     u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym wskazuję (emy) nazwę (rodzaj) towaru/usługi, których dostawa/świadczenie będzie prowadzić   
     do jego powstania oraz ich wartość bez kwoty podatku VAT *(wg załącznika   
     nr 11 do ustawy o podatku od towarów i usług z dnia 11.03.2004 r.* (Dz. U. z 2016 r. poz. 710 ze zm.))*:*

#### Dla części …..:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa (rodzaj) towaru/usługi,  których dostawa/świadczenie będzie prowadzić  do powstania obowiązku podatkowego  u zamawiającego** | **Wartość bez kwoty podatku VAT towaru/usługi** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

***Uwaga:*** *nie wypełnienie przez Wykonawcę tabeli rozumiane będzie przez Zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty Wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania   
u Zamawiającego obowiązku podatkowego.*

* 1. **cena mojej (naszej) oferty wynosi:**

**Pakiet I**

**Cena zamówienia brutto (z VAT):**

*(z podatkiem VAT, bez uwzględnienia pozycji VAT na towary i usługi wykazane w pkt. 5.2)*

**………………………………………………..…………………….……………….... PLN**

**VAT w % ……… kwota VAT: …………………………………………………… PLN**

*(od kwoty oferty netto pomniejszonej o wartości wykazane w pkt. 5.2)*

**kwota zamówienia netto (bez podatku)………………………... PLN**

*(z uwzględnieniem pozycji towarów i usług wykazanych w pkt 5.2)*

**Pakiet II**

**Cena zamówienia brutto (z VAT):**

*(z podatkiem VAT, bez uwzględnienia pozycji VAT na towary i usługi wykazane w pkt. 5.2)*

**………………………………………………..…………………….……………….... PLN**

**VAT w % ……… kwota VAT: …………………………………………………… PLN**

*(od kwoty oferty netto pomniejszonej o wartości wykazane w pkt. 5.2)*

**kwota zamówienia netto (bez podatku)………………………... PLN**

*(z uwzględnieniem pozycji towarów i usług wykazanych w pkt 5.2)*

**Pakiet III**

**Cena zamówienia brutto (z VAT):**

*(z podatkiem VAT, bez uwzględnienia pozycji VAT na towary i usługi wykazane w pkt. 5.2)*

**………………………………………………..…………………….……………….... PLN**

**VAT w % ……… kwota VAT: …………………………………………………… PLN**

*(od kwoty oferty netto pomniejszonej o wartości wykazane w pkt. 5.2)*

**kwota zamówienia netto (bez podatku)………………………... PLN**

*(z uwzględnieniem pozycji towarów i usług wykazanych w pkt 5.2)*

1. Wykaz załączników i dokumentów przedstawianych w ofercie przez Wykonawcę(ów):

……………..…………………………. str. nr…….

……………..…………………………. str. nr…….

……………..…………………………. str. nr…….

|  |  |
| --- | --- |
| ……………… | …………………………………….. |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** |
|  |  |

**Załącznik nr 3 do SIWZ (składają wszyscy Wykonawcy)**

**Oświadczenie wykonawcy**

**składane na art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.   
Prawo zamówień publicznych**

**DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA**

**WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego   
pn. dostawa artykułów biurowych,prowadzonego przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251

oświadczam, co następuje:

**OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:**

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie   
   art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. [UWAGA: *zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział wykluczenie wykonawcy z postępowania na podstawie ww. przepisu*]

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

…………………………………………

*(podpis)*

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.: ……………………………………………………… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)* nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

*[UWAGA: zastosować tylko wtedy, gdy zamawiający przewidział możliwość, o której mowa w art. 25a ust. 5 pkt 2 ustawy Pzp]*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:**

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawcą/ami: ……………………………………………………………………..….…… *(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*, nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:**

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

…………….……. *(miejscowość),* dnia …………………. r.

…………………………………………

*(podpis)*

**Załącznik nr 4 do SIWZ (składają wszyscy Wykonawcy)**

**Informacja o tym, czy wykonawca należy do grupy kapitałowej/  
lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej**

1. **ZAMAWIAJĄCY:**

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**92-213 Łódź, ul. Pomorska 251**

1. **WYKONAWCA:**

**Niniejsza oferta zostaje złożona przez:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego realizowanego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę artykułów biurowych w trybie art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.) oświadczam:

* że należę/ymy do tej samej grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów – Dz. U. z 2015, Nr 184, 1618 i 1634), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy łącznie z nw. Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia\*\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Lp. | Podmioty należące do grupy kapitałowej |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |

* że nie należę/ymy do grupy kapitałowej (w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów – Dz. U. z 2015, Nr 184, 1618 i 1634), o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy z Wykonawcami, którzy złożyli oferty w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia.\*.

*\* Zaznaczyć odpowiedni kwadrat.*

***\*\**** *Wraz ze złożeniem oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej z Wykonawcami,   
którzy złożyli odrębne oferty, Wykonawca może przedstawić dowody wykazujące, że istniejące powiązania z ww. Wykonawcami nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia.*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………… | …………………………………….. |
| **Miejscowość / Data** | **Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)** |

Załącznik nr 5 do SIWZ WZÓR UMOWY

**UMOWA nr ZP/…./ 2019**

Zawarta w dniu ........................ r. pomiędzy:

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centralnym Szpitalem   
Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251**

wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000149790,

NIP 728-22-46-128

reprezentowanym przez:

1. dr n. med. Monikę Domarecką – Dyrektora Szpitala
2. mgr Marię Antosik – Z-cę Dyrektora ds. Ekonomicznych

zwanym dalej **Zamawiającym**,

a

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

reprezentowanym przez:

1. .................................................. - ...........................................

2. .................................................. - ...........................................

zwanym dalej **Wykonawcą**,

na podstawie Ustawy Prawo zamówień publicznych z dn. 29.01.2004 r. (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.) w trybie przetargu nieograniczonego została zawarta umowa następującej treści:

**§1.**

1. Przedmiotem umowy jest sprzedaż i dostawa Zamawiającemu przez Wykonawcę **materiałów biurowych .**

2. Wykaz dostarczanych materiałów z ich dokładnym opisem stanowi „Formularz ofertowo- cenowy „- Załącznik nr 1 – na podstawie którego dokonano wyboru niniejszego Wykonawcy.

1. Przedstawione w Załączniku nr 1 ilości są szacunkowe i nie mogą stanowić podstawy   
   do żądania przez Wykonawcę ich pełnej realizacji.
2. Materiały dostarczane będą na koszt i ryzyko Wykonawcy, jego własnym transportem lub transportem profesjonalnej firmy przewozowej, sukcesywnie w postaci dostaw częściowych **bezpośrednio** do pomieszczeń magazynowych Szpitala przy:

**- ul. Pankiewicza 16 (Ośrodek Pediatryczny im. M. Konopnickiej)- poziom 0**

**- ul. Pomorskiej 251 (Bud.A1)- Centrum Kliniczno-Dydaktyczne, Bud. C8 poziom -1**

**- ul. Czechosłowackiej 8/10 (Bud.B1)- Klinika Psychiatrii – poziom -1**

1. Dostawy do Zamawiającego odbywać się będą w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach od 8.00 do l4.30.
2. Przewidziana częstotliwość dostaw 3 raz w miesiącu , a w szczególnych przypadkach dostawy dodatkowe zgłaszane przez Zamawiającego (e-mailem, faksem, telefoniczne).
3. Wykonawca gwarantuje, że dostarczone materiały posiadają odpowiednią jakość,   
   właściwości użytkowe i są zgodne z opisem oraz wymaganiami formularza ofertowego na podstawie którego, wyłoniony został niniejszy Wykonawca oraz odpowiadają obowiązującym normom i atestom.

**2.**

1. Termin obowiązywania umowy: **od 17 lutego 2019r. do 16 sierpnia 2020 r.**
2. Strony mogą wypowiedzieć umowę z zachowaniem 30 –dniowego okresu wypowiedzenia lub w innym terminie za pisemnym porozumieniem. W takim wypadku Wykonawca może żądać jedynie wynagrodzenia należnego mu z tytułu wykonanej już części umowy.

**3.**

1. Wykonawca zobowiązuje się zrealizować dostawę w ciągu 3 dni roboczych od złożenia przez Zamawiającego zapotrzebowania na zamówienie częściowe.
2. Wielkość i termin dostarczenia każdej partii towaru wynikać będzie z jednostronnych telefonicznych lub złożonych faksem zamówień.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za zgodność zamówionych materiałów (jakość, ilość, rodzaj ) z zamówieniem złożonym przez Zamawiającego.
4. Wykonawca będzie uwzględniać protokoły reklamacyjne związane z omyłkami ilościowymi i jakościowymi.
5. Reklamacje będą rozpatrywane przez Wykonawcę w terminie nie dłuższym niż 3 dni   
   od zgłoszenia pisemnego lub faksem.
6. W przypadku stwierdzenia wad jakościowych lub braków ilościowych, Zamawiającemu zostanie dostarczony towar wolny od wad lub uzupełniony brak w terminie do 24 godzin, licząc od dnia rozpatrzenia reklamacji.

**4.**

1. Wartość umowy, według przedstawionej oferty wynosi:
2. **Pakiet 1** ; ..................brutto złotych (słownie: .........................................................)

**Pakiet 2** ; .................. brutto złotych (słownie: ........................................................ )

**Pakiet 3** ; .................. brutto złotych (słownie: ........................................................

1. W podanej cenie zawierają się wszystkie koszty, jakie Wykonawca musi ponieść, aby dostarczyć przedmiot zamówienia do użytku Zamawiającego, w tym koszty transportu i rozładunku do miejsc wskazanych Szpitala.
2. Za dostarczane produkty, Zamawiający dokona zapłaty według cen jednostkowych, zgodnych z Załącznikiem nr 1 ( „Formularz ofertowo - cenowy”) do umowy.
3. Wykonawca gwarantuje utrzymanie powyższych stawek cenowych w okresie obowiązywania umowy.
4. Ustalone ceny jednostkowe mogą ulec zmianie wyłącznie na skutek przyczyn niezależnych od Wykonawcy takich jak: ustawowa zmiana stawek podatku VAT, w każdym terminie tj. w chwili wejścia w życie stosownie w tym zakresie aktów prawnych.
5. Strony postanawiają, że rozliczenia za dostarczony towar odbywać się będą na podstawie faktur częściowych, określających ilość i wartość dostarczonego towaru
6. Płatność za fakturę dokonana zostanie przelewem, na wskazany przez Wykonawcę rachunek bankowy w ciągu 30 dni kalendarzowych, od daty dostawy i otrzymania faktury przez Zamawiającego.
7. Za dzień zapłaty strony przyjmują dzień wydania dyspozycji dokonania przelewu bankowi prowadzącemu rachunek Zamawiającego.
8. Płatność nastąpi przelewem na konto Wykonawcy:
9. Po upływie 12 miesięcy obowiązywania umowy ceny jednostkowe mogą zostać zmienione po każdorazowym uzgodnieniu między stronami w formie pisemnej pod rygorem nieważności, w przypadkach, gdy:

* zmiany stawki podatku VAT zmiana stawki następuje z dniem wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego stawkę. Cena netto pozostaje bez zmian.
* nastąpi zmiana wysokości minimalnego wynagrodzenie za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę. Zmiana ta będzie polegała na podwyższeniu wynagrodzenia Wykonawcy o wartość równą dodatkowym kosztom, które Wykonawca wykaże, iż poniesie w związku ze wskazaną powyżej zmianą przepisów prawa. Przedmiotowa zmiana obowiązywać będzie od miesiąca następującego po miesiącu, w którym obowiązywać zacznie zmieniona wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę;
* jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.ulegnie zmianie wysokość składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne, a zmiana ta będzie miała wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Zmiana ta będzie polegała na podwyższeniu wynagrodzenia Wykonawcy o wartość równą dodatkowym kosztom, które Wykonawca wykaże iż poniesie w związku ze zmianą wskazanych powyżej regulacji prawnych Przedmiotowa zmiana obowiązywać będzie od miesiąca następującego po miesiącu, w którym obowiązywać zacznie zmieniona wysokość składki na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;
* jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.zmianie ulegną zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu, a zmiana ta będzie miała wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę. Zmiana ta będzie polegała na podwyższeniu wynagrodzenia Wykonawcy o wartość równą dodatkowym kosztom, które Wykonawca wykaże, iż poniesie w związku ze zmianą wskazanych powyżej regulacji prawnych. Przedmiotowa zmiana obowiązywać będzie od miesiąca następującego po miesiącu, w którym obowiązywać zaczną zmienione zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu; jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę.

**5.**

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość naliczania kar umownych:
   * za zwłokę w dostawie przedmiotu umowy w wysokości 3 % wartości dostawy częściowej za każdy dzień zwłoki,
   * za zwłokę w rozpatrzeniu reklamacji w wysokości 5 % wartości dostawy częściowej, której dotyczy reklamacja za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego w 3 ust. 5 umowy,
   * za zwłokę w dostarczeniu towaru wolnego od wad lub uzupełnieniu braku   
     w wysokości 5 % wartości dostawy częściowej, której dotyczy reklamacja, za każdy dzień zwłoki liczony od upływu terminu wyznaczonego w 3ust.6 umowy.
2. Zamawiający zapłaci Wykonawcy odsetki ustawowe w przypadku niedotrzymania terminu płatności określonego w 4 ust.7.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia od Wykonawcy odszkodowania na zasadach ogólnych w przypadku, gdy określone w umowie kary umowne nie pokryją rzeczywiście wyrządzonej szkody wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przez Wykonawcę.

**6.**

Wykonawca ustala osobę odpowiedzialną za dostawę: ............................................ tel. ..........................

Zamawiający ustala osobę odpowiedzialną za odbiór przedmiotu zamówienia:

1) magazyn przy ul. Pankiewicza 16 – Aleksandra Dorozik 42 617-79-16

2) magazyn przy ul. Pomorskiej 251 – Małgorzata Jędrzejczak 42 20-14-150

3) magazyn przy ul. Czechosłowackiej 8/10 - Alicja Krajewska 42 675 73 47

**7.**

1. Zamawiający może odstąpić od Umowy bez wyznaczenia dodatkowego terminu, jeżeli ;
2. Wykonawca nie wykonuje przedmiotu Umowy lub przedmiot Umowy wykonuje w sposób wadliwy lub sprzeczny z Umową.
3. Wykonawca bez uzasadnionych przyczyn nie rozpoczął wykonywania dostawy lub jej nie kontynuuje, pomimo dodatkowego wezwania Zamawiającego
4. Oświadczenie w przedmiocie odstąpienia od Umowy Zamawiający ma prawo złożyć w terminie 30 dni od zaistnienia przyczyny wskazanej w ust. 1 niniejszego paragrafu.

**8.**

1. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej umowy mogą być dokonywane za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

2. Zamawiający zgodnie z art. 144 ust. 1 pkt. 1 ustawy Pzp z dn. 29.01.2004 r.(Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) przewiduje możliwość dokonania zmian postanowień zawartej umowy w zakresie:

a) zmiany stawek podatku VAT, przy czym zmianie ulegnie wyłącznie cena brutto, cena netto pozostanie bez zmian;

b) zmniejszenie ceny jednostkowej netto i brutto poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem umowy;

c) zmiany wielkości opakowania towaru objętego umową przetargową z możliwością przeliczenia ceny nie przekraczającej ceny zaoferowanej w ofercie przetargowej;

d) zakupu oferowanych odpowiedników towarów objętych umową po cenie nie wyższej niż zawarta w ofercie przetargowej;

e) zmiany poszczególnego asortymentu, będącego przedmiotem umowy w przypadku wstrzymania lub zakończenia produkcji na produkty równoważne, pod warunkiem, że spełnią one wszystkie wymogi Zamawiającego, w cenach nie przewyższających cen zawartych w ofercie przetargowej;

f) zmiany danych podmiotów zawierających umowę (w wyniku przekształceń, połączeń, itp.).

g) wprowadzenia cen promocyjnych lub obniżenie cen dla produktu wskazanego w Formularzu asortymentowo –ilościowo - cenowym;

h) wycofania towaru wskazanego w Formularzu asortymentowo- ilościowo -cenowym i zastąpienia go towarem równoważnym w zaoferowanej w ofercie cenie, pod warunkiem że spełni on wszystkie wymogi Zamawiającego,

i) braku dostępności towaru wskazanego w Formularzu cenowym i zastąpienia go towarem równoważnym w zaoferowanej w ofercie cenie, pod warunkiem, że spełni on wszystkie wymogi Zamawiającego;

j) zmiany przepisów prawa mające wpływ na realizacje niniejszej umowy.

k) zmiany w zakresie zamiany podwykonawców w przypadku:

- wprowadzenia nowego podwykonawcy,

- rezygnacji podwykonawcy.

3. Strona zgłaszająca propozycję zmiany umowy zobowiązana jest przedstawić uzasadnienie jej wprowadzenia.

4. Przedstawione w Formularzu asortymentowo-ilościowo-cenowym - Załączniku Nr 1 do umowy ilości produktów są szacunkowe i nie mogą stanowić podstawy do żądania przez Wykonawcę ich pełnej realizacji. W przypadku przekroczenia ilości określonego produktu podanego w SIWZ i konieczności dodatkowego zamówienia Wykonawca nie będzie podwyższał ceny.

5. Zmiana ceny w wyniku zaistnienia okoliczności, o których mowa w pkt a) obowiązuje od dnia wejścia w życie przepisów ją wprowadzających. Pozostałe zmiany wymienione w pkt. b) – k). mogą być dokonane na wniosek Wykonawcy lub Zamawiającego, w terminie do 14 dni od przesłania zawiadomienia, w formie aneksu do umowy.

**9.**

1. Ewentualne spory mogące wyniknąć ze stosunku objętego umową będą rozstrzygane przez Sąd powszechny właściwy miejscowo dla Zamawiającego.
2. Zmiany Umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Wykonawca nie może przenieść prawa wynikające z Umowy, w szczególności wierzytelność o zapłatę wynagrodzenia na osobę trzecią bez uzyskaniu pisemnej zgody podmiotu tworzącego, którym jest dla Zamawiającego Uniwersytet Medyczny w Łodzi.
4. W sprawach nieuregulowanych w Umowie będą miały zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.
6. Integralną część Umowy stanowi: Załącznik nr 1- Formularz ofertowo cenowy

**10.**

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

**Zamawiający : Wykonawca :**

1. Wykonawca modeluje tabelę powyżej w zależności od swego składu. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia wskazują dane pełnomocnika (lidera),   
   z którym prowadzona będzie wszelka korespondencja. [↑](#footnote-ref-2)
3. niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-3)