# *PROJEKT ZAMÓWIENIA*

# *Zamawiający: Wykonawca:*

# 32. WOJSKOWY ODDZIAŁ GOSPODARCZY

**UL. WOJSKA POLSKEGO 2 F**

**22-400 ZAMOŚĆ**

***NIP: 922-304-63-57***

**REGON: 061402337**

**Tel.: 084 6181 542**

**Fax: 084 6181 607**

# 

# *warunki płatności:*

**Faktura VAT, płatne - przelew 14 dni**

# od daty dostarczenia prawidłowo

# wystawionej faktury VAT

# 

# *ZAMÓWIENIE*

# Nr 4MED/2020 z dnia …….2021 r.

Przedmiotem zamówienia jest realizacja sprzedaży produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych wydawanych osobie uprawnionej bezpłatnie na podstawie recepty wystawionej przez lekarza POZ

realizowanym przez

**…………………………………………………………………………………………………..**

zgodnie z załączonym wykazem imiennym potwierdzonym przez sekcję personalną 19 dywizjon artylerii samobieżnej w Chełmie, na podstawie rozporządzenia Ministra Obrony narodowej z dnia 19 października 2012 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych wydawanych bezpłatnie /DZ.U. poz. 1266/.

1. **Wykonawca** zobowiązuje się do sprzedaży Zamawiającemu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych na podstawie rozporządzenia Ministra Obrony narodowej z dnia 19 października 2012 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych wydawanych bezpłatnie /DZ.U. poz. 1266/.

**2. Zamawiający** zobowiązuje się do regulowania co miesiąc należności za wydane produkty lecznicze oznaczone symbolem OTC, wyroby medyczne i wyposażenie wyrobów medycznych w terminie 14 dni od daty prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury.

**3**. Podstawą do wystawienia faktury będzie zestawienie wydanych leków i materiałów medycznych zgodnie z listą OTC.

**4**. Zamówienie zostaje zawarte na okres od dnia podpisania zamówienia do dnia 25.09.2021r.

**5**. **Wartość produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych wydawanych przez Wykonawcę na podstawie recept nie może przekroczyć kwoty 10 000,00 zł brutto.**

**6. Wykonawca** nie może powierzyć wykonania umowy innej osobie.

**7.** Zapłatę wydane leki i materiały medyczne **Zamawiający** będzie dokonywał w okresach miesięcznych przelewem w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury VAT na konto wskazane w tej fakturze.

**8**. Tabela załączona poniżej przedstawia tylko przykładowy asortyment  na podstawie, którego dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty.

Recepty będą wystawiane na podstawie wykazu leków wyszczególnionych w rozporządzeniu Ministra Obrony narodowej z dnia 19 października 2012 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych oznaczonych symbolem OTC, wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych wydawanych bezpłatnie /DZ.U. poz. 1266/.

# Upoważniamy Wykonawcę do wystawienia Faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.

…………………………………… ………………………………

## ZAMAWIAJĄCY WYKONAWCA

Zamówienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:

1. egz. nr 1 – Wykonawca,
2. egz. nr 2 – Zamawiający.