

UMOWA nr (projekt)

zawarta w dniu r. pomiędzy **Powiatem Zawierciańskim**, ul. Sienkiewicza 34, 42-400 Zawiercie, NIP 6492296830 (Nabywca), w imieniu którego działa na podstawie uchwały nr 24/154/19 Zarządu Powiatu Zawierciańskiego z dnia 26 marca 2019 r.: **Rafał Porc, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Zawierciu**, ul. Rzemieślnicza 9, 42-400 Zawiercie (Odbiorca) przy kontrasygnacie **Justyny Hutnik – Główniej Księgowej Domu Pomocy Społecznej w Zawierciu**, zwany dalej **Zamawiającym**
a

.....

zwanym dalej „**Wykonawcą**”,

§ 1

Zamawiający zleca dostawę leków dla mieszkańców tutejszego Domu zgodnie z poniższymi wymogami:

- 1) Realizacja dostaw - codzienny osobisty odbiór recept Rp lub wykazu indywidualnych zleceń pisemnych na OTC (bez recept).
- 2) Zlecenia będą realizowane wg. potrzeb zgodnie z ustalonym harmonogramem za wyjątkiem szczególnie uzasadnionych przypadków. W razie nagłych zleceń lekarskich dowóz leków na cito.
- 3) Wykonawca będzie przyjmował zapotrzebowanie Zamawiającego na dostawę wyrobów medycznych oraz leków na podstawie otrzymanych recept Rp również w formie telefonicznej, e-mailowej lub faxem. Zamawiający zastrzega sobie możliwość stałego kontaktu z Wykonawcą pod nr tel.: (32) 6721573, adresem e-mai: sekretariat@dps.zawiercie.powiat.pl lub nr fax. (32) 6722256 oraz jego dyspozycyjność. Wykonawca zobowiązuje się, iż będzie przyjmował zamówienia całodobowo, zarówno w dni od poniedziałku do piątku oraz całodobowo także w dni wolne od pracy i święta,
- 4) Wykonawca zobowiązuje się do dostarczenia zamówionego towaru (również pojedynczej recepty) na własny koszt i ryzyko w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od daty złożenia zamówienia a w przypadku zamówień składanych na „cito” w czasie do 8 godzin od złożenia zamówienia. Za datę dostawy uznaje się dzień, w którym potwierdzono odbiór towaru przez osobę upoważnioną przez Zamawiającego
- 5) Wykonawca musi zagwarantować dostępność asortymentu przez cały okres obowiązywania umowy.
- 6) Wykonawca jest zobowiązany do realizowania każdorazowo zamówienia w pełnym zakresie określonym na recepcie przypisanej do zamówienia . Nie dopuszcza się częściowej realizacji recept. Zasada ta ma zastosowanie do realizacji zamówienia przy każdorazowej dostawie bez względu na wielkość danego zamówienia,
- 7) Zasada określona w ust. 6 jest wyłączona tylko wówczas, gdy na dzień realizacji przez wykonawcę lek zlecony wycofano z obrotu
- 8) Wykonawca zobowiązuje się nie dzielić jednego zamówienia (jednej recepty) na części.
- 9) „Apteka” zobowiązana jest pogrupować leki oraz wyroby medyczne z podziałem na poszczególne Oddziały (I,II,III) oddzielnie dla każdego mieszkańca DPS zgodnie z receptami oraz przedłożyć wraz z dostawą indywidualne faktury na każdorazową dostawę.
- 10) W razie braku leku lub wyrobu medycznego w „Aptece” Wykonawca natychmiast informuje na piśmie drogą elektroniczną (skan) na adres e-mail: sekretariat@dps.zawiercie.powiat.pl (opatrzonym pieczęcią i podpisem) o tym fakcie Zamawiającego oraz określa termin realizacji zamówienia.
- 11) Dostawa leków oraz wyrobów medycznych każdorazowo powinna zawierać informację o osobie odpowiedzialnej za przygotowanie zamówienia (Imię i Nazwisko).

- 12) Osobami uprawnionymi do dokonywania i przekazywania zleceń są Kierownicy poszczególnych Zespołów i Działu Usług Opiekuńczo – Rehabilitacyjnych.
- 13) Realizację wszystkich recept Rp i zgłoszeń indywidualnych, zleceń na OTC i wyroby medyczne wg cen z załączonej informacji cenowej (z receptą lub bez) i realizację należnej płatności poprzez zafakturowanie na Powiat Zawierciański, a odbierać będzie DPS lub indywidualnie do płatności przelewem z konta mieszkańca lub wystawienie paragonu (zgodnie z życzeniem mieszkańca) płatnego gotówką w siedzibie DPS Zawiercie, ul. Rzemieślnicza 9.
 - a) Faktura musi identyfikować mieszkańca z imienia i nazwiska oraz numeru PESEL.
- 14) Zamawiający nie dopuszcza stosowania zamienników leków ogólnie dostępnych w innych aptekach.

§ 2

Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć leki oraz wyroby medyczne z okresem ważności nie krótszym niż 12 miesięcy od daty dostawy, w nieuszkodzonych opakowaniach jednostkowych, bez jakichkolwiek wad w asortymencie, ilościach i gramaturach ustalonych przez Zamawiającego.

§ 3

1. W przypadku dostarczenia przez Wykonawcę leków oraz wyrobów medycznych niezgodnych ze złożonym zleceniem Zamawiający może odmówić przyjęcia dostawy i zobowiązać Wykonawcę do dostarczenia ww. leków zgodnych z zamówieniem w terminie 24 godzin od zawiadomienia.
2. W razie wystąpienia okoliczności wskazanych w § 3 ust. 1 i upływu terminu na dostarczenie leku Zamawiający zastrzega sobie prawo zakupu na wolnym rynku u wybranego przez siebie sprzedawcy, obciążając Wykonawcę różnicą ceny wynikającej z umowy a ceną zakupu.
3. Zamawiający powiadomi o tym fakcie Wykonawcę telefonicznie i na piśmie.
4. Zamawiający obciąży Wykonawcę kosztami różnicy ceny oferowanej przez Wykonawcę a ceny zastępczego zakupu wystawiając noty księgowo, dokonując potrącenia z bieżącej płatności.

§ 4

1. Wykonawca oświadcza, że oferowane leki posiadają świadectwa dopuszczenia do stosowania i obrotu na rynku krajowym, wydane zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 2211 ze zm.) oraz ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.).
2. Wykonawca na każde żądanie Zamawiającego dostarczy dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu i stosowania na terenie Polski, na wszystkie wyroby objęte umową.

§ 5

1. Towar będzie dostarczany każdorazowo do siedziby Zamawiającego tj. Zawiercie ul. Rzemieślnicza 9.
2. Należności wynikające z tytułu realizacji przedmiotu umowy i dostarczony towar wymieniony w § 1 Zamawiający będzie regulował z Wykonawcą przelewem na podstawie dostarczonej faktury z zachowaniem cen dla produktów wymienionych w załączonym do Umowy Formularzu asortymentowo-cenowym.
3. Wykonawca wystawi i dostarczy na adres Odbiorcy fakturę VAT zawierającą następujące dane:

Nabywca:

Powiat Zawierciański
ul. Sienkiewicza 34
42-400 Zawiercie
NIP 6492296830

Odbiorca:

Dom Pomocy Społecznej w Zawierciu
ul. Rzemieślnicza 9
42-400 Zawiercie

4. Należności wynikające z tytułu realizacji przedmiotu umowy i dostarczony towar wymieniony w § 1 zamawiany w wyniku indywidualnych zamówień mieszkańców będą regulowane z Wykonawcą przelewem na podstawie dostarczonej faktury wystawionej na indywidualnego mieszkańca lub na podstawie paragonu płatnego gotówką w siedzibie Zamawiającego

z zachowaniem cen dla produktów wymienionych w załączonym do Umowy Formularzu asortymentowo-cenowym.

5. W przypadku otrzymania błędnej faktury VAT Zamawiający poinformuje o tym Wykonawcę, a Wykonawca zobowiązany jest do skorygowania faktury VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami. Do czasu doręczenia Zamawiającemu prawidłowo skorygowanej faktury VAT termin płatności faktury o którym mowa w ust. 7 nie biegnie.
6. W sytuacji stwierdzenia przez Zamawiającego omyłek w fakturze, które podlegają zmianie poprzez wystawienie noty korygującej (m.in.: nazwa podmiotu, błąd w NIP) Zamawiający wystawi notę korygującą i prześle Wykonawcy do akceptacji. Do czasu otrzymania od Wykonawcy potwierdzonej noty korygującej, akceptującej naniesione poprawki termin zapłaty faktury nie biegnie.
7. Zapłata należności nastąpi przelewem na konto wykonawcy do 14 dni od dnia otrzymania faktury i odbioru towaru.

§ 6

Wykonawca zobowiązuje się zapewnić w ramach świadczonej umowy odbiór i utylizację każdego produktu leczniczego przeterminowanego lub niewykorzystanego przekazanego przez DPS w Zawierciu, a w przypadku leku należącego do kategorii leków odurzających, psychotropowych i prekursorów 1 przeprowadzić procedurę zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami oraz produktami leczniczymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi w swoim składzie środki odurzające substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1 (Dz.U. 2012 poz. 236) zakończoną każdorazowo przekazaniem do DPS w Zawierciu kopii potwierdzonego przez zakład utylizacji protokołu z zabezpieczenia, kopię protokołu unieszkodliwienia, kopię protokołu odbioru odpadów, potwierdzenie doręczenia do właściwego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego protokołu z unieszkodliwienia przekazanych przez DPS leków.

§ 7

1. Umowa zawarta na czas określony od dnia 01.01.2023 r. do dnia 31.03.2023 r. z zachowaniem cen dla produktów wymienionych w załączonym do Umowy Formularzu asortymentowo-cenowym przez cały okres jej świadczenia.
2. Zamawiający ma prawo rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym bez prawa do żądania odszkodowania przez Wykonawcę w przypadku gdy:
 - a) zwłoka w dostawie całości zamówienia (recepty) przekroczy 3 dni, a w przypadku zamówień na „cito” – 8 godzin od złożenia zamówienia;
 - b) Wykonawca nie wymieni wadliwego towaru w terminie 3 dni od zgłoszenia wady, a w przypadku zamówień na „cito” – 8 godzin od zgłoszenia dostarczenia wadliwego przedmiotu zamówienia;
 - c) Wykonawca rażąco narusza zapisy umowy. Przyczyną natychmiastowego rozwiązania umowy może być dwukrotne dostarczenie towaru ze zwłoką powyżej 3 dni roboczych lub dwukrotna dostawa towaru wadliwego.
3. Wypowiedzenie umowy ze skutkiem natychmiastowym powinno nastąpić w formie pisemnej pod rygorem nieważności takiego oświadczenia i powinno zawierać uzasadnienie.

§ 8

W sytuacji, gdy z winy wykonawcy nastąpi zwłoka w realizacji umowy, wykonawca zobowiązuje się zapłacić zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości zapotrzebowania / recepta lub zamówienia indywidualnego za każdy dzień zwłoki.

§ 9

1. Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o wystąpieniu istotnej okoliczności, której nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy powodującej, że wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, Wykonawca może żądać wyłącznie wynagrodzenia należnego z tytułu wykonania części umowy.

§ 10

1. Zamawiający jako administrator danych osobowych mieszkańców Domu Pomocy Społecznej powierza Wykonawcy przetwarzanie danych osobowych wyłącznie na czas i w celu realizacji umowy.
2. Wykonawca oświadcza, iż dysponuje środkami technicznymi i organizacyjnymi zapewniającymi ochronę przetwarzanych danych, w tym należnymi zabezpieczeniami umożliwiającymi przetwarzanie danych osobowych zgodnie z przepisami:
 - ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dn. 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),
 - Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000).W zakresie przestrzegania tych przepisów Wykonawca ponosi odpowiedzialność jak administrator danych.
3. Na wniosek Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego dostarczenia mu informacji koniecznych do stwierdzenia, że Wykonawca przetwarza i zabezpiecza powierzone mu dane osobowe w sposób zgodny z przepisami prawa oraz postanowieniami niniejszej umowy.
4. Wykonawca zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych osobowych, o których mowa w §1 także po wygaśnięciu lub rozwiązaniu niniejszej umowy oraz do niezwłocznego, trwałego usunięcia danych osobowych z informatycznych nośników danych będących jego własnością.

§ 11

Zmiana niniejszej umowy wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 13

Umowę sporządzono w 2 egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

ZAMAWIAJĄCY

WYKONAWCA

ZATWIERDZAM

Miejscowość, dnia

.....

PROTOKÓŁ REKLAMACYJNY

Zamawiający:

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

Dostawca

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

Data dostawy:

Umowa:

Data stwierdzenia nieprawidłowości w dostawie:

.....
.....

Przyczyny reklamacji:

*** dotyczące wad jakościowych towaru:**

Nazwa produktu reklamowanego:

Ilość reklamowana:..

Szczegółowy opis wad towaru:

.....
.....

*** dotyczące dostarczenia produktów w ilości i asortymencie niezgodnym z umową,**

Ilość i asortyment towaru w/g zamówienia:

.....
Ilość i asortyment towaru dostarczony:

Rezygnacja z wymiany: TAK / NIE (niepotrzebne skreślić)

Inne:

.....
.....

Zamawiający

.....

Otrzymują: Zamawiający, Dostawca

*wypełnić właściwie punkty odnoszące się do szczegółowego opisu przedmiotu zamówienia i zapisów umowy

