Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii
i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

APTEKA SZPITALNA
tel. 042 689 51 01
e-mail: apteka@kopernik.lodz.pl

Łódź dn. 19.10.2026 r.

Nr sprawy: APT / 99 / 2026

ZAPYTANIE OFERTOWE

Dotyczy: dostawy wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Prowadzone na podstawie art. 2 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1320.)

I. ZAMAWIAJĄCY

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, 93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62 NIP: 729-23-45-599.

II. CHARAKTERYSTYKA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

   Zgodnie z załącznikiem nr 2 — Formularz asortymentowo-cenowy.

2. INNE WARUNKI I POSTANOWIENIA:
   2.1. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
   2.2. Wykonawca dostarczy towar fabrycznie nowy, oryginalnie zapakowany, wolny od wad fizycznych i prawnych do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi w dniach roboczych od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 — 14.00.

III. TERMIN REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Realizacja przedmiotu zamówienia nastąpi sukcesywnie w okresie **12 miesięcy** w terminie od dnia podpisania umowy.
2. Zamówienia częściowe będą składane na adres e-mail Wykonawcy.
3. Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezrealizowania całości przedmiotu zamówienia.

IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty w formie podpisanych skanów lub dokumentów podpisanych kwalifikowanym podpisem elektronicznym, lub podpisem zaufanym, lub podpisem osobistym:
   1.1. Formularz ofertowy — załącznik nr 1.
   1.2. Formularz asortymentowo-cenowy — załącznik nr 2.
   1.3. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
   1.4. Pełnomocnictwo do reprezentacji Wykonawcy, jeżeli uprawnienie do podpisania oferty i poświadczenia dokumentów za zgodność z oryginałem nie wynika z KRS lub CEIDG.
   1.5. Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego – załącznik nr 3

1.6. Oświadczenia Wykonawcy dotyczące pochodzenia oferowanych wyrobów medycznych i spełnienia warunków wynikających z rozporządzenia (UE) 2025/1197 nakładające środek Instrumentu Zamówień Międzynarodowych ograniczający dostęp wykonawców i wyrobów medycznych pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej do unijnego rynku zamówień publicznych dla wyrobów medycznych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1031- załącznik nr 3A

1.7. Zaakceptowany wzór umowy – załącznik nr 4.

1.8. Zamawiający wymaga, aby oferowany przedmiot zamówienia spełniał wymogi określone obowiązującym prawem polskim, jak i prawem Unii Europejskiej, został dopuszczony do obrotu i posiadał wymagane prawem ważne dokumenty, stwierdzające dopuszczenie do stosowania na terenie UE, a także spełniać inne wymagania (normy, parametry), określone przez Zamawiającego w załączniku nr 2.

1.9. Zamawiający wymaga, aby wraz z ofertą zostały złożone, oryginalne ulotki producenta, katalogi, ulotki o produkcie, karty danych technicznych w języku polskim potwierdzających wymagane parametry oferowanego przedmiotu zamówienia (jeśli oryginalna dokumentacja jest w innym języku niż język polski to Wykonawca dostarczy wraz z oryginałem tłumaczenie na język polski) – w zakresie niezbędnym do oceny parametrów bezwzględnie wymaganych określonych w załączniku nr 2.

V. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Sposób złożenia oferty (opcjonalnie):

1.1. Ofertę wraz z dołączonymi skanami dokumentów, należy przesłać za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres nsl@kopernik.lodz.pl z dopiskiem:

„OFERTA NA DOSTAWY WYROBÓW MEDYCZNYCH – NR SPRAWY: APT/ 99 / 2026"

1.2. *Termin składania ofert: do dnia **27.10.2026** r. do godziny **10:00***

2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

3. Wykonawca może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

4. Termin związania ofertą: 30 dni, licząc od dnia składania ofert.

5. Pytania dotyczące treści zapytania ofertowego należy przesłać nie później niż do godz. 13:00 ostatniego dnia roboczego poprzedzającego termin składania ofert. Pytania złożone po tym terminie mogą pozostać bez odpowiedzi. Zamawiający zastrzega sobie jednak prawo do udzielenia odpowiedzi również na pytania złożone po upływie wskazanego terminu, jeżeli uzna to za zasadne.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od udzielenia zamówienia bez podania przyczyny

VI. OCENA OFERT

1. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

2. Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

LP.	Kryterium	Ranga
1.	Cena	100%

Sposób oceny:

Zamawiający wybierze ofertę, która spełnia wszystkie wymogi z opisem przedmiotu zamówienia oraz uzyska łącznie najwyższą liczbę punktów obliczoną wg następującego wzoru:

$$OK = C + I$$

Gdzie:
OK – ocena końcowa oferty,
C – ilość punktów przyznanych w kryterium cena (zamówienie podstawowe i opcja)
I - ilość punktów przyznanych w kryterium czas realizacji dostawy.

VII. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYBORU NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Zamawiający zawrze umowę z wybranym wykonawca na warunkach opisanych w załączniku nr 4 - Wzór umowy.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE

1. Wszelkie zapytania o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego należy składać za pośrednictwem poczty elektronicznej:

w zakresie merytorycznym:
•p. Przemysław Rokicki – apteka@kopernik.lodz.pl Apteka Szpitalna , tel. 42 689 51 01

w zakresie formalnym:
•p. Izabela Antosik – nsl@kopernik.lodz.pl Sekcja Analiz i Strategii Logistycznych dla Apteki Szpitalnej, tel. 42 689 50 28.

2. Zamawiający informuje, że wszelkie wyjaśnienia treści zapytania ofertowego, odpowiedzi na pytania Wykonawców oraz ewentualne zmiany zapytania ofertowego, a także informacje o wyborze najkorzystniejszej oferty lub unieważnieniu postępowania będą publikowane na stronie internetowej Zamawiającego : kopernik.lodz.pl/zamowienia-do-170-000-zl/, na której zamieszczono ogłoszenie. Wykonawcy zobowiązani są do bieżącego monitorowania wskazanej strony internetowej Zamawiającego.

IX. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1. - Formularz oferty

Załącznik nr 2. - Formularz asortymentowo-cenowy

Załącznik nr 3. - Oświadczenie Wykonawcy/Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, uwzględniające przesłanki wykluczenia z art. 7 ust. 1 Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego

Załącznik nr 3A-Oświadczenia Wykonawcy dotyczące pochodzenia oferowanych wyrobów medycznych i spełnienia warunków wynikających z rozporządzenia (UE) 2025/1197 nakładające środek Instrumentu Zamówień Międzynarodowych ograniczający dostęp wykonawców i wyrobów medycznych pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej do unijnego rynku zamówień publicznych dla wyrobów medycznych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1031

Załącznik nr 4. - Wzór umowy

LEKARZ NACZELNY
Szpitala Kopernika w Łodzi
dr n. med. Oktawiusz Bończak

INSPEKTOR SEKCJI
Analiz i Strategii Logistycznych
dla Apteki Szpitalnej
mgr Izabela Antosik

KIEROWNIK SEKCJI
Analiz i Strategii Logistycznych
dla Apteki Szpitalnej
mgr Ewa Grodzicka

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii
i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

APTEKA SZPITALNA
tel. 042 689 51 01
e-mail: apteka@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 1
Nr sprawy: APT / 99 / 2026

FORMULARZ OFERTY

Dotyczy: dostawy wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Oznaczenie wykonawcy – nazwa	NIP
Adres (ulica, miejscowość, powiat, województwo)	Regon
Imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę oraz nr telefonu: Imię i nazwisko: ..... nr telefonu:	Forma kontaktu, czynnego całą dobę, za pomocą którego zamawiający będzie przysyłał stosowne dokumenty dotyczące przedmiotowego postępowania: Adres e-mail Wykonawcy: ..... Jeśli dostępny: Nr fax: .....

1. Oferuję dostarczenie wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi w cenach zawartych **w załączniku nr 2 – formularz asortymentowo cenowy.**
2. Oferuje termin płatności **60 dni** od dnia doręczenia faktury.
3. Oferuję czas realizacji dostawy w terminie do ____ godzin (maksymalnie 96 h) od dnia złożenia zamówienia, powyższy termin dotyczy również pierwszej dostawy od dnia zawarcia umowy.
4. Oferuję czas realizacji reklamacji w terminie do ____ godzin (maksymalnie 72 h) od dnia złożenia reklamacji.
5. Osobą upoważnioną do realizacji zamówienia jest p. Przemysław Rokicki nr tel. 42 689 51 01; e-mail: p.rokicki@kopernik.lodz.pl.

Podpis/kwalifikowany podpis/elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY

Załącznik nr 2
Nr sprawy: APT /99/2026

Pakiet	L.p.	Opis asortymentu	j.m.	Ilość na 12 m-cy	Cena jednostkowa netto PLN	Wartość netto w PLN	VAT [%]	Wartość brutto w PLN	Producent	Nazwa handlowa	Nr katalogowy	Klasa wyrobu medycznego	UWAGI
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.
1	1	Probówka reakcyjna PP typu eppendorf o objętości 2 ml z bezpiecznym zamknięciem SafeSeal -naturalne i przymocowane. Probówka o niskim stopniu wiązania białka, przetestowana pod kątem wydajności PCR z podziałka i miejscem do opisu.Probówka potwierdzona certyfikatem jakości PCR Perfomance Tested -bez zawartości DNA, DNazy/RNazy i inhibitorów PCR .Małe jednostki opakowania - 50 szt w zamykanym woreczku w celu zmniejszenia ryzyka zanieczyszczenia. Opakowanie 4x50 szt.	op.	6								
					Suma razem:								

Podpis/kwalifikowany podpis/elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii
i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

APTEKA SZPITALNA
tel. 042 689 51 01
e-mail: apteka@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 3
Nr sprawy: APT / 99 / 2026

Oświadczenia wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

.....

.....

(Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku, gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie (wspólników s.c., konsorcjantów)

W postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 2 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1320.) **na** ..... dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, oświadczam co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

I. W związku z art. 7 ust. 1 ustawy z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego oświadczam, że wykonawca:

1) nie jest wymieniony w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
2) nie jest beneficjentem rzeczywistym wykonawcy w rozumieniu ustawy z 1 marca 2018 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 644),
3) nie jest osobą wymienioną w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisaną na listę lub będącą takim beneficjentem rzeczywistym od 24 lutego 2022 r., o ile została wpisana na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy;
4) nie jest jednostką dominującą wykonawcy w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 37 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 120 ze zm.),
5) nie jest podmiotem wymienionym w wykazach określonych w rozporządzeniu 765/2006 i rozporządzeniu 269/2014 albo wpisanym na listę lub będącym taką jednostką dominującą od 24 lutego 2022 r., o ile został wpisany na listę na podstawie decyzji w sprawie wpisu na listę rozstrzygającej o zastosowaniu środka, o którym mowa w art. 1 pkt 3 ww. ustawy.

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.

Podpis/kwalifikowany podpis/elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii
i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi

APTEKA SZPITALNA
tel. 042 689 51 01
e-mail: apteka@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 3A
Nr sprawy: APT / 99 / 2026

Dotyczy: dostawy wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Oświadczenia wykonawcy / wykonawców wspólnie ubiegającego się o udzielenie zamówienia [1]

dotyczące pochodzenia oferowanych wyrobów medycznych i spełnienia warunków wynikających z rozporządzenia (UE) 2025/1197 nakładające środek Instrumentu Zamówień Międzynarodowych ograniczający dostęp wykonawców i wyrobów medycznych pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej do unijnego rynku zamówień publicznych dla wyrobów medycznych zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/1031

Nazwa i adres Wykonawcy: *(Zgodnie z danymi rejestrowymi. W przypadku gdy ofertę składają podmioty wspólnie ubiegające się o zamówienie należy wpisać dane dotyczące wszystkich podmiotów wspólnie ubiegających się o zamówienie (wspólników s.c., konsorcjantów)*

Oświadczam, co następuje:

1. W ramach oferty złożonej w przedmiotowym postępowaniu, wyroby medyczne pochodzące z Chińskiej Republiki Ludowej nie stanowią więcej niż 50% całkowitej wartości zamówienia brutto, obliczonej zgodnie z art. 8 ust. 1 lit. b rozporządzenia (UE) 2022/1031 oraz rozporządzeniem wykonawczym Komisji (UE) 2025/1197.
2. W przypadku udziału podwykonawców w realizacji zamówienia zapewnione zostanie, że wartość usług i/lub towarów świadczonych lub dostarczanych przez podwykonawców pochodzących z Chińskiej Republiki Ludowej nie przekroczy 50% całkowitej wartości zamówienia.
3. Zobowiązuję się do przedstawienia na żądanie Zamawiającego dokumentów potwierdzających pochodzenie oferowanych towarów, w tym wyrobów medycznych (np. certyfikaty pochodzenia, deklaracje producenta, faktury handlowe zawierające kraj pochodzenia).
4. Zobowiązuję się do złożenia końcowego oświadczenia o spełnieniu powyższego warunku w momencie odbioru końcowego realizacji zamówienia.

Podpis/kwalifikowany podpis/elektroniczny/podpis zaufany/podpis osobisty

[1] Niepotrzebne skreślić

UMOWA NR.....

z dnia _____

zawarta przez:
Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi wpisane do Krajowego Rejestru Sądowego Rejestru Stowarzyszeń, innych organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sądzie Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, XX Wydział KRS pod numerem 0000004955 , REGON 000295403, NIP 729 - 23 - 45 – 599 z siedzibą w Łodzi, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź

reprezentowane przez .....
zwane dalej **Zamawiającym**
z
firmą .....
(REGON ..... NIP.....)
z siedzibą w ....., ulica .....,
wpisaną do ..... pod numerem .....

reprezentowaną przez.....
zwaną dalej **Wykonawcą** o wartości mniejszej niż wskazana w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11.09.2019. (t.j. Dz. U. z 2024r. poz. 1320) **na dostawę wyrobów medycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi** obowiązująca od dnia _____ do dnia _____ .

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest sprzedaż i dostawa **wyrobów medycznych** wyszczególnionych asortymentowo i cenowo w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, zwanych dalej również towarem lub produktem, lub asortymentem.
2. W dniu podpisania umowy **wynagrodzenie Wykonawcy** (wartość pierwotna umowy) z podatkiem VAT wynosi:..... brutto (słownie zł:.....00/100) i składają się na nie ceny jednostkowe poszczególnych ilości towarów, podane w Formularzu Cenowym, stanowiącym **załącznik nr 1** do niniejszej umowy.
3. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony:
   3.1. Zamawiającego jest Kierownik Apteki Szpitalnej ..... lub osoba przez niego upoważniona. Tel. 42 689-51-01, e-mail apteka@kopernik.lodz.pl
   3.2. Wykonawcy jest .....lub osoba przez niego upoważniona. Tel..... e-mail.....
4. Realizacja przedmiotu umowy nastąpi sukcesywnie w okresie ..... **miesięcy** na podstawie zamówień cząstkowych.
5. Zamawiający oszacował ilość zamawianego towaru z należytą starannością, w oparciu o dane z lat ubiegłych i bieżące zapotrzebowanie, jednakże ze względu na losowy charakter zapotrzebowania, które uzależnione jest od czynników od Zamawiającego niezależnych (tj. liczna pacjentów i rodzaj schorzeń) zastrzega sobie prawo do rezygnacji z części zamawianego asortymentu, deklarując wykonanie w minimalnej wartości wynoszącej .....**% wartości danego pakietu**, wyszczególnionego **w załączniku nr 1**, zaś Wykonawcy z tego tytułu nie będą przysługiwać żadne roszczenia. Rezygnacją z części zamówienia nie wymaga składania jakiegokolwiek oświadczenia i może nastąpić wyłącznie poprzez niezłożenie w terminie obowiązywania umowy zamówienia na częściową dostawę.

§ 2
REALIZACJA DOSTAW

1. Zamówienie cząstkowe na dostawę towaru, zawierające zestawienie asortymentowo – ilościowe uzależnione od bieżącego zapotrzebowania na wyroby medyczne, Zamawiający prześle do Wykonawcy na adres e-mail .....
2. Osobą upoważnioną do składania zamówienia jest Kierownik Apteki Szpitalnej, lub inna upoważniona przez niego do tej czynności osoba.

3. Za dowód złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego, a tym samym otrzymania go przez Wykonawcę, uznaje się potwierdzenie nadania zamówienia na adres e-mail z komputera Zamawiającego na powyżej wskazany adres e-mail Wykonawcy.
4. Wykonawca ma obowiązek powiadomić Zamawiającego o istniejących brakach towaru, natychmiast po otrzymaniu zamówienia na adres e-mail.
5. Zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu **.....,** z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na adres e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie.
6. Wykonawca dostarczy zamówiony towar nowy, wolny od wad fizycznych i prawnych, **do Apteki Szpitalnej lub wskazanego na zamówieniu magazynu aptecznego** Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi przy ul. Pabianickiej 62 w Łodzi, w dzień roboczy w godzinach **8.00 – 14.00, przy użyciu własnego sprzętu i na własny koszt,** oryginalnie zapakowany, wraz z dokumentem wydania z magazynu zawierającym wyszczególnienie, serię, datę ważności dostarczanego towaru, lub innym dokumentem zawierającym te same dane, pozwalającym Zamawiającemu przyjąć do magazynu w zgodzie z obowiązującym prawem, przedmiot danej dostawy. Powyższy dokument stanowi podstawę wystawienia faktury i powinien być z nią tożsamy.
7. Towar powinien być wydany w opakowaniu określonym Polskimi Normami lub normami branżowymi, a jeśli nie ma norm to w opakowaniu odpowiadającym właściwości towaru i środka transportu, a w szczególności w opakowaniu zaopatrzonym we wskaźnik temperatury, lub udokumentowanie odpowiedniej temperatury w transporcie poprzez odczyt wydruków z rejestratora temperatury / elektronicznego potwierdzenia prawidłowości warunków transportu.
8. Na wykonawcy spoczywa obowiązek udokumentowania, że transport towaru przebiegał w wymaganej temperaturze zgodnie z zaleceniami producenta.
9. Wykonawca dostarczy Zamawiającemu wyroby medyczne z terminami ważności nie krótszym niż **dwanaście miesięcy** licząc od dnia ich dostawy, chyba że na pisemną prośbę Wykonawcy Kierownik Apteki wyraził zgodę na krótszy termin. Zgoda ta musi zostać wyrażona w formie pisemnej. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odmowy przyjęcia dostawy zawierającej towar o krótszym niż wskazany w umowie terminie ważności.
10. Faktura oraz inny dokument potwierdzający dostawę winny bezwzględnie obejmować produkty tylko z niniejszej umowy i zawierać wskazanie numeru niniejszej umowy oraz numeru zamówienia (zamówień), oraz numer dokumentu dostawy w związku z którymi nastąpiła dostawa.
11. Zamawiający zobowiązuje się do każdorazowego odbioru zamówienia dostarczonego zgodnie ze złożonym co do ilości i tożsamości zamówieniem oraz do zapłaty uzgodnionej ceny.
12. Dostawa przedmiotu umowy odbywa się na koszt i ryzyko Wykonawcy.

§ 3
DOKUMENTY

1. Wykonawca zapewnia, że przedmiot umowy będzie o jakości zgodnej z opisem przedmiotu zamówienia określonych w SWZ, ze złożoną przez niego ofertą przetargową oraz posiadać będzie wymagane prawem pozwolenia, dopuszczenia do obrotu i atesty.
2. Wykonawca, pod rygorem prawa Zamawiającego do jednostronnego wypowiedzenia niniejszej umowy z winy Wykonawcy, zobowiązany jest **wraz z pierwszą dostawą towaru** dostarczyć Zamawiającemu **komplet aktualnych dokumentów** (oryginał lub poświadczona za zgodność z oryginałem kopia) dopuszczających do obrotu i użytkowania na terytorium RP wyroby medyczne, których dostawa stanowi przedmiot niniejszej umowy.
3. Wykonawca, bez wezwania, przy każdorazowej zmianie stanu prawnego związanego z dopuszczeniem do obrotu jak i użytkowania na terytorium RP, dostarczanych przez niego, w ramach niniejszej umowy Zamawiającemu, wyrobów medycznych zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Zamawiającego o jakiejkolwiek zmianie w ww. zakresie, pod rygorem całkowitej i wyłącznej odpowiedzialności Wykonawcy za wszystkie mogące wystąpić dla Zamawiającego negatywne skutki powstałe w wyniku braku przekazania mu takich informacji.

§ 4A
WYNAGRODZENIA

1. Zapłata będzie dokonana w ciągu **60 dni** od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury wraz z kompletem wymaganych dokumentów do siedziby Centrum, przelewem bankowym na rachunek bankowy Wykonawcy zamówienie wskazany na fakturze.
2. Zamawiający oświadcza, że będzie realizować płatności za faktury z zastosowaniem mechanizmu podzielonej płatności tzw. split payment.
3. Podzieloną płatność tzw. split payment stosuje się wyłącznie przy płatnościach bezgotówkowych,

realizowanych za pośrednictwem polecenia przelewu lub polecenia zapłaty dla czynnych podatników VAT. Mechanizm podzielonej płatności nie będzie wykorzystywany do zapłaty za czynności lub zdarzenia pozostające poza zakresem VAT (np. zapłata odszkodowania), a także za świadczenia zwolnione z VAT lub opodatkowane stawką 0%.

4. Zapłata nastąpi przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w przesłanej przez niego fakturze pod warunkiem jego zgodności z danymi ujawnionymi w Białej Księdze podatków VAT. Data dostarczenia danej faktury do Zamawiającego nie może być wcześniejsza niż data wykonania zamówienia, którego ta faktura dotyczy Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
5. Data dostarczenia danej faktury do Zamawiającego nie powinna być wcześniejsza niż data dostawy przedmiotu umowy którego ta faktura dotyczy.

§4B
SPOSÓB PRZEKAZYWANIA FAKTURY WRAZ Z ZAŁACZNIKAMI

1. Z dniem wejścia w życie wobec Wykonawcy obowiązku korzystania z Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), Wykonawca zobowiązany jest do wystawiania faktur ustrukturyzowanych, zgodnie z aktualnym schematem logicznym (e-Faktura) posługując się IDWew Szpitala o numerze **7292345599-00009**, umożliwiającym precyzyjne przyporządkowanie faktur do właściwej jednostki organizacyjnej, jaką jest Apteka Szpitala. Za datę dostarczenia faktury, w tym przypadku przyjmuje się dzień przydzielenia fakturze numeru identyfikującego w systemie KSeF.
   1.1. Faktura ustrukturyzowana (KSeF), oprócz elementów wymaganych ustawą z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 775 z późn. zm.), powinna zawierać w polu dedykowanym (np. „Numer Zamówienia" lub „Opis") numer Umowy oraz numer zamówienia (jeśli dotyczy), pod rygorem uznania faktury za nieprawidłowo wystawioną.
   1.2. Z uwagi na brak możliwości przesyłania załączników wymaganych umową przez system KSeF, Wykonawca zobowiązany jest przekazać załączniki wymagane umową drogą elektroniczną, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia wystawienia faktury w systemie KSeF, na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: AE:PL-46045-75938-SSJRH-26.
   1.3. Brak skutecznego wystawienia faktury ustrukturyzowanej w systemie KSeF, wystawienie faktury wadliwej (merytorycznie lub formalnie) lub brak dostarczenia wymaganych umową załączników powoduje, że termin zapłaty, wskazany w umowie, nie biegnie do czasu otrzymania przez Zamawiającego faktury ustrukturyzowanej w systemie KSeF, faktury korygującej ustrukturyzowanej (tj. nadania jej numeru identyfikującego KSeF) lub załączników wymaganych umową.
   1.4. W przypadku awarii systemu KSeF (po stronie Ministerstwa Finansów lub Wykonawcy), Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia faktury w trybie offline (wizualizacja faktury z kodem QR) i dostarczenia jej na adres poczty elektronicznej Zamawiającego: **AE:PL-46045-75938-SSJRH-26**. Wykonawca zobowiązany jest do wprowadzenia takiej faktury do systemu KSeF niezwłocznie po ustąpieniu awarii.
2. Do dnia wejścia w życie wobec Wykonawcy obowiązku korzystania z Krajowego Systemu e-Faktur (KSeF), Wykonawca ma możliwość wystawiania faktury w formie papierowej lub elektronicznej i dostarczania jej osobiście, za pośrednictwem usług pocztowych lub kurierskich, pocztą elektroniczną skrzynki oraz za pomocą platformy elektronicznego fakturowania (PEF).
   2.1 Za datę dostarczenia faktury, w tym przypadku, przyjmuje się:
      2.1.1 dzień dostarczenia wraz z załączonymi dokumentami;
      2.1.2 dzień wpływu do kancelarii Zamawiającego;
      2.1.3 dzień wpływu na skrzynkę poczty elektronicznej Zamawiającego: **AE:PL-46045-75938-SSJRH-26;**
      2.1.4 dzień doręczenia za pomocą platformy elektronicznego fakturowania (PEF) dostępnej pod adresem: **https://www.brokerinfinite.efaktura.gov.pl/** Numer PEPPOL: **7292345599 (numer PEPPOL to NIP Centrum).**
   2.2 Wykonawca zobowiązany jest umieścić na każdej fakturze, w widocznym miejscu numer Umowy oraz numer zamówienia (jeśli dotyczy), pod rygorem uznania faktury za nieprawidłowo wystawioną.
   2.3 Zgodnie z zapisami w umowie w przypadku braku dostarczenia faktury, dostarczenie nieprawidłowej faktury lub niedostarczenie załączników wymaganych umową powoduje, że termin zapłaty nie biegnie do czasu skutecznego dostarczenia faktury (ewentualnie duplikatu), dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury (korekta) lub dostarczenia załączników wymaganych umową.

§5
REKLAMACJE

1. W przypadku stwierdzenia wad fizycznych lub braków ilościowych i jakościowych w dostarczonym towarze Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który bezzwłocznie wymieni wadliwy towar na wolny od wad lub dostarczy brakujący towar zgodnie z zamówieniem (co do rodzaju, jakości i ilości) – w terminie nie dłuższym niż **..... godzin** od zgłoszenia danej reklamacji. Za towar wadliwy uważa się również towar niezgodny asortymentowo ze złożonym zamówieniem.
2. Reklamacje Zamawiającego składane będą pocztą elektroniczną na adres e-mailowy..... Reklamacja uznana zostanie za złożoną w sytuacji posiadania przez Zamawiającego dowodu jej przesłania na ustalony przez strony adres e-mail.
3. Termin płatności faktur dotyczących dostawy, w której został stwierdzony wadliwy towar, rozpoczyna swój bieg od dnia wymiany wadliwego towaru na wolny od wad. Płatność nastąpi po otrzymaniu prawidłowych faktur.
4. Poza uprawnieniami wymienionymi w ustępach poprzedzających Zamawiający zastrzega sobie prawo nabycia u osoby trzeciej niedostarczonych w terminie lub dostarczonych z wadą produktów będących przedmiotem danego zamówienia, tożsamych co do rodzaju i ilości, niekoniecznie zgodnej z umową i wymogiem dopuszczenia do obrotu w dniu składania ofert, nawet bez konieczności zawiadamiania o tym i wzywania Wykonawcy do wykonania niezrealizowanej w terminie dostawy lub wzywania Wykonawcy do wymiany wadliwych rzeczy, a Wykonawca zobowiązany będzie do zwrotu Zamawiającemu różnicy pomiędzy ceną z niniejszej umowy, a ceną zapłaconą na rzecz podmiotu trzeciego.
   W przypadku skorzystania z powyższych uprawnień Zamawiający odstąpi w tym zakresie od naliczania kar umownych, o których mowa w § 6 poniżej. Przy czym za dzień zrealizowania dostawy przyjmuje się dzień jej zrealizowania przez Wykonawcę zastępczego.
5. Postępowanie reklamacyjne określone w niniejszym paragrafie nie wyklucza uprawnień Zamawiającego z tytułu rękojmi przy sprzedaży określonych w kodeksie cywilnym. Zamawiający ma prawo wyboru reżimu realizacji reklamacji.

§ 6
KARY UMOWNE

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty Zamawiającemu kar umownych z następujących tytułów i w wysokościach:
   1.1. jeżeli Wykonawca nie przystąpi do wykonywania dostaw lub przerwie wykonywanie dostaw towaru, zapłaci on Zamawiającemu, na jego pisemne i uzasadnione wezwanie, karę umowną w wysokości **10%** wartości niezrealizowanej części umowy brutto – chyba że nie ponosi winy;
   1.2. jeżeli nastąpi odstąpienie od umowy, jej wypowiedzenie lub natychmiastowe rozwiązanie z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, zapłaci on Zamawiającemu, na jego pisemne i uzasadnione wezwanie, karę umowną w wysokości **10%** wartości wynagrodzenia brutto, opisanego w §1 ust. 2 ;
   1.3. za zwłokę w dostarczeniu poszczególnych partii towaru Wykonawca, na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowną w wysokości **2%** wartości brutto nie dostarczonej w terminie partii towaru, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki;
   1.4. za zwłokę w załatwieniu reklamacji Wykonawca na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowną w wysokości **2%** wartości brutto towaru stanowiącego przedmiot reklamacji, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki;
   1.5. za niedostarczenie w terminie dokumentów, o których mowa w § 3 ust. 1 i ust. 2 Wykonawca na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowną w wysokości **2 %** wartości niezrealizowanej części umowy brutto, za każdy rozpoczęty dzień zwłoki.
   1.6. **10%** wartości wynagrodzenia brutto z tytułu braku zapłaty lub nieterminowej zapłaty wynagrodzenia należnego podwykonawcom z tytułu zmiany wysokości wynagrodzenia w związku z przeprowadzoną waloryzacją wynagrodzenia Wykonawcy.
2. Zamawiający ma prawo potrącenia wymagalnych należności z tytułu kar umownych z wzajemnych wierzytelności Wykonawcy wynikających z wystawionych przez niego faktur.
3. Zamawiający może dochodzić odszkodowania uzupełniającego, jeżeli szkoda, która została wyrządzona Zamawiającemu, przewyższa wysokość zastrzeżonych w umowie kar umownych.
4. Maksymalna łączna wysokość nałożonych na Wykonawcę w ramach niniejszej umowy kar umownych nie może przekraczać **20%** ogólnej ceny brutto, o której mowa w § 1 ust. 2.

§ 7
ZMIANY DO UMOWY

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i mogą dotyczyć wyłącznie kwestii zgodnych z obowiązującymi przepisami oraz nieprowadzących do zmiany charakteru umowy.

§ 8
SIŁA WYŻSZA

1. Strony Umowy zgodnie postanawiają, że nie są odpowiedzialne za skutki wynikające z działania siły wyższej, w szczególności pożaru, powodzi, ataku terrorystycznego, klęsk żywiołowych, zagrożeń epidemiologicznych, a także innych zdarzeń, na które strony nie mają żadnego wpływu i których nie mogły uniknąć bądź przewidzieć w chwili podpisania Umowy (**siła wyższa**).
2. Strona Umowy, u której wyniknęły utrudnienia w wykonaniu Umowy wskutek działania siły wyższej, jest zobowiązana do bezzwłocznego poinformowania drugiej Strony o wystąpieniu i ustaniu działania siły wyższej. Zawiadomienie to określa rodzaj zdarzenia, jego skutki na wypełnianie zobowiązań wynikających z Umowy, zakres asortymentu, którego dotyczy i środki przedsięwzięte, aby te konsekwencje złagodzić.
3. Strona, która dokonała zawiadomienia o zaistnieniu działania siły wyższej, jest zobowiązana do kontynuowania wykonywania swoich zobowiązań wynikających z Umowy, w takim zakresie, w jakim jest to możliwe, jak również jest zobowiązana do podjęcia wszelkich działań zmierzających do wykonaniu przedmiotu Umowy, a których nie wstrzymuje działanie siły wyższej.
4. Obowiązki, których Strona nie jest w stanie wykonać na skutek działania siły wyższej, na czas działania siły wyższej ulegają zwieszeniu, tzn. w czasie działania siły wyższej ww. obowiązki nie są wykonywane, a terminy ich wykonania ulegają przedłużeniu o okres działania siły wyższej. W czasie istnienia utrudnień w wykonaniu Umowy na skutek działania siły wyższej w szczególności nie nalicza się przewidzianych kar umownych ani nie obciąża się drugiej Strony Umowy kosztami zakupów interwencyjnych.
5. W przypadku, gdy utrudnienia w wykonaniu Umowy na skutek działania siły wyższej utrzymują się dłużej niż sześć miesięcy od czasu stwierdzenia wystąpienia siły wyższej, Zamawiający może odstąpić od Umowy w części objętej działaniem siły wyższej.
6. Oświadczenie o odstąpieniu pozostaje bez wpływu na zrealizowaną część Umowy i związane z nią prawa i obowiązki Stron.

§ 9
ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Zamawiający ma prawo do wypowiedzenia umowy z zachowaniem **30-dniowego** okresu wypowiedzenia.
2. Niezależnie od postanowień § 3 ust. 2 oraz § 7 ust. 3 - 4 Zamawiający ma prawo do jednostronnego rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym również w sytuacji, gdy Wykonawca:
   2.1. dwukrotnie odmówi realizacji dostawy, lub
   2.2. trzykrotnie dostarczony przez niego towar będzie wadliwy lub niezgodny z SWZ lub ze złożonym zamówieniem, lub
   2.3. trzykrotnie dostarczy towar z opóźnieniem.
3. Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy lub jej części na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ustawy Kodeks Cywilny.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo do rozwiązania umowy z **jednomiesięcznym** wypowiedzeniem ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w następujących sytuacjach:
   4.1. w razie pogorszenia sytuacji finansowej Zamawiającego w trakcie trwania umowy,
   4.2. w razie zmiany metody leczenia skutkującej spadkiem ilości zamówień jednostkowych.

§ 10
ZAKAZ CESJI WIERZYTELNOŚCI I OBOWIĄZEK INFORMOWANIA

1. Wykonawca nie może w jakikolwiek sposób, pod rygorem nieważności takiej czynności, przenieść wierzytelności wynikającej z niniejszej umowy, w szczególności w drodze cesji, poręczenia lub factoringu, na osobę trzecią bez uprzedniej pisemnej zgody Zamawiającego oraz bez spełnienia warunków wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa. Każda czynność mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego może nastąpić dopiero po uprzednim wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący, zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej.
2. Każda ze stron zobowiązana jest :

2.1. powiadomić niezwłocznie drugą stronę o zmianach organizacyjno – prawnych, które miały miejsce w okresie związania umową, jeśli mają wpływ na realizację umowy lub sposób wystawiania dokumentów rozliczeniowych,
2.2. złożyć komplet dokumentów wskazujących następcę prawnego.

§ 11
AUDIT I BEZPIECZEŃSTWO INFORMACJI

1. Wykonawca nie ma dostępu do danych osobowych z wyjątkiem danych określonych w § 1 ust. 3.
2. W ramach nadzoru nad Wykonawcą Zamawiający zastrzega sobie możliwość wykonania auditu w zakresie realizacji przedmiotu umowy.
3. Wszelkie informacje, uzyskane przez Wykonawcę, związane z realizacją niniejszej umowy Wykonawca powinien traktować jako poufne. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania poufności informacji w trakcie obowiązywania umowy oraz po jej zakończeniu.
4. Wykonawca zobowiązuje się do spełnienia obowiązku informacyjnego w imieniu Zamawiającego i przekazać osobnom go reprezentującym klauzule informacyjną, o której mowa w §12

§ 12
KLAUZULA INFORMACYJNA DLA OSÓB REPREZENTUJĄCYCH WYKONAWCĘ

W celu zapewnienia przejrzystości przetwarzania danych osobowych w związku z zawarciem z Wykonawcą umowy o świadczenie usługi lub dostawy towarów informujemy, że:

1. Dane Administratora Danych Osobowych
1.1 Administratorem Państwa danych osobowych jest Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, zwane dalej Szpitalem.
1.2 Dane kontaktowe Szpitala: 93-513 Łódź, ul. Pabianicka 62, tel.: +48 42689 5000, e-mail: szpital@kopernik.lodz.pl
1.3 Jeśli mają Państwo pytania dotyczące przetwarzania danych prosimy je kierować listownie na adres Szpitala lub mailowo do Inspektora Ochrony Danych Pana Tomasza Zdzienickiego (iod@kopernik.lodz.pl).

2. Cel przetwarzania danych
Państwa dane osobowe przetwarzamy w celach niezbędnych do realizacji obowiązków prawnych i uprawnień administratora związanych z zawarciem, realizacją i nadzorem nad umową, w szczególności w celu:
2.1 realizacji i sprawowania właściwego nadzoru nad umową zawartą pomiędzy Szpitalem a Wykonawcą,
2.2 prowadzenia rozliczeń,
2.3 zarządzania powierzonym do celów służbowych mieniem,
2.4 zarządzania dostępami do systemów informatycznych, pomieszczeń wymagających szczególnej ochrony,
2.5 dochodzenia lub obrony przed roszczeniami,
2.6 archiwizowania dokumentacji.

3. Podstawa prawna przetwarzania danych
Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie przepisów prawa, w szczególności wskazanych w:
3.1 Rozporządzeniu 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), zwane RODO,
3.2 ustawie z dnia 26 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny,
3.3 ustawie z dnia z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych,
3.4 ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

4. Źródła pozyskania danych
Szpital może pozyskać Państwa dane osobowe od Wykonawcy, z którym Szpital zawarł umowę.

5. Odbiorcy danych
Państwa dane będą udostępniane organom publicznym na podstawie obowiązujących przepisów prawa. Odbiorcami Państwa danych mogą być również podmioty przetwarzające na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zawartej ze Szpitalem. Odbiorcami Państwa danych mogą być:
1.1 podmioty świadczące dla Szpitala usługi:
✓ prawne,

- ✓ doradcze i audytowe,
- ✓ informatyczne,
- ✓ ochrony osób i mienia.

6. Okres przechowywania

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres obowiązywania umowy, a następnie przez okres wymagany przepisami prawa, w szczególności archiwalnymi, zgodnie z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach oraz zgodnie z kategoriami archiwalnymi określonymi w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązującym w Szpitalu.

7. Prawa osób

W związku z przetwarzaniem Państwa danych mogą Państwo:

3.1 uzyskać dostęp do treści swoich danych,
3.2 żądać ich sprostowania,
3.3 żądać ograniczenia przetwarzania,
3.4 zgłosić sprzeciw wobec przetwarzania opartego na art. 6 ust. 1 lit. f RODO,
3.5 żądać usunięcia danych – w przypadkach przewidzianych w art. 17 RODO, o ile Szpital nie jest zobowiązany do dalszego ich przechowywania.

Jeśli uznają Państwo, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Konsekwencje nie podania danych

Podanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia oraz prawidłowej realizacji umowy zawartej z Wykonawcą. Brak danych osoby reprezentującej Wykonawcę może skutkować odmową podpisania umowy.

9. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

10. Przekazywanie danych do państw trzecich

Nie przekazujemy Państwa danych osobowych do państw trzecich oraz organizacji międzynarodowych.

Poniżej podajemy szczegółowe podstawy prawne podstawowych operacji przetwarzania Państwa danych:

Czynność/zakres danych	Przepis prawa
Przetwarzanie danych w celu realizacji i nadzoru nad umową zawartą z Wykonawcą	*art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z przepisami ustawy z dnia 26 kwietnia 1964 r. kodeks cywilny, ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych oraz ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.*
Zarządzanie uprawnieniami	*art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z art. 5 ust. 2 RODO.*
Przetwarzanie danych polegające na dochodzeniu lub obronie przed roszczeniami	*art. 6 ust. 1 lit. f) RODO — prawnie uzasadniony interes Szpitala polegający na ochronie jego praw oraz dochodzeniu lub obronie przed roszczeniami.*
Udostępnienie danych osobowych uprawnionym podmiotom kontrolnym	*art. 6 ust.1 lit. c) RODO w związku ze szczególnym przepisem uprawniającym do pozyskania danych w ramach prowadzonej kontroli (lub postępowania).*
Archiwizacja dokumentacji dotyczącej realizacji umowy	*art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w związku z art. 5 ustawy z dnia 14 lipca 1983r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.*

§ 13
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wykonawca oświadcza że jest mu znany stan majątkowy Zamawiającego w rozumieniu dyspozycji art. 490 § 2 ustawy k.c.
2. Strony zgodnie postanawiają, że w przypadku zaistnienia pomiędzy nimi sporu dotyczącego niniejszej umowy lub pozostającego w związku z nią, przed skierowaniem sprawy na drogę sądową, podejmą próbę rozwiązania sporu w postępowaniu mediacyjnym. W tym celu Strona, która dochodzić będzie roszczeń od drugiej strony, zobowiązana będzie przed wytoczeniem powództwa do przeprowadzenia postępowania mediacyjnego, o którym mowa w art. 183^1 k.p.c. Brak

przeprowadzenia postępowania mediacyjnego skutkować będzie podniesieniem przez drugą stronę w postępowaniu cywilnym zarzutu z art. 202^1 k.p.c.

3. W przypadku spraw sądowych, dotyczących rekompensat określonych w art. 10 ustawy z dnia 8 marca 2013 roku o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych, dowodem poniesienia przez Wykonawcę kosztów odzyskiwania danej należności nie może być dowód z zeznań świadków. Strony zgodnie oświadczają, iż w przypadku opóźnienia w zapłacie jakiejkolwiek należności z tytułu wykonania niniejszej umowy, Wykonawcy przysługuje jedno roszczenie o zapłatę rekompensaty za koszty odzyskiwania należności, niezależnie od ilości wystawionych faktur w związku z wykonaniem niniejszej umowy.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy Prawo zamówień publicznych. Strony wyłączają jednak między sobą zastosowanie art. 552 KC.
5. Wszelkie spory mogące wyniknąć z/lub związane z Umową podlegają rozstrzygnięciu przez właściwy dla siedziby Zamawiającego sąd powszechny.
6. Umowę niniejszą sporządzono **w trzech** jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa egzemplarze dla Zamawiającego.

Załączniki:
Załącznik nr 1 - formularz asortymentowo - cenowy
Załącznik nr 2 - kopia wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru.

.....
Wykonawca

.....
Zamawiający