Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum
Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi
(dawniej W.S.S. im. M. Kopernika w Łodzi)
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819,5404, faks 042 689 5409,
e-mail przetargi@kopernik.lodz.pl

EZ .28.187.45.2017.EG

Łódź, dnia 12.01.2017r.
Nr sprawy 187/ZP/16

MODYFIKACJA TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

dotyczy: Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO na dostawę produktów farmaceutycznych dla WSS im. M. Kopernika w Łodzi.

Zgodnie z art. 38 ust. 4, 4a ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 tekst jednolity ze zm.) Zamawiający dokonuje zmiany treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz ogłoszenia o zamówieniu. Dokonaną zmianę Zamawiający niezwłocznie zamieszcza na stronie internetowej.

Zamawiający dokonuje następującej zmiany treści Specyfikacji Istotnych warunków zamówienia:

1/ W związku z podjętą Uchwałą nr 1714/16 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 21 grudnia 2016r. w sprawie nadania Statutu Wojewódzkiemu Wielospecjalistycznemu Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, informuję, iż w treści SIWZ zmienia się nazwa Zamawiającego w następujący sposób:

Było:
Zamawiającym jest: **WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. M. KOPERNIKA W ŁODZI, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź**

Winno być:
Zamawiającym jest: **WOJEWÓDZKIE WIELOSPECJALISTYCZNE CENTRUM ONKOLOGII I TRAUMATOLOGII IM. M. KOPERNIKA W ŁODZI, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź**

Wobec powyższego Zamawiający zmienia następujące rozdziały oraz załączniki SIWZ:

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

IV. TERMIN I WARUNKI WYKONANIA ZAMÓWIENIA

4. **Miejsce realizacji dostawy:** WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi – **Magazyn Apteki Szpitalnej**, Łódź, ul. Pabianicka 62.

XIV. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJACEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JEŻELI ZAMAWIAJACY, W SYTUACJACH OKREŚLONYCH W ART. 10C-10E, PRZEWIDUJE INNY SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ NIŻ PRZY UŻYCIU ŚRDOKÓW KOMUNIKACJI ELEKTRONICZNEJ, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB PRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.

3. **Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje przekazywane przez Wykonawcę pisemnie winny być składane na adres: Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi, ul. Pabianicka 62, 93-513 Łódź, Kancelaria Szpitala.**

XV. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM

4. Wadium w formie pieniądza należy wnieść przelewem na konto w Banku:
   PeKaO S.A. V Oddział/Łódź 78 1240 1545 1111 0000 1166 9960
   do dnia składania ofert z zaznaczeniem:
   „Wadium w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego o wartości przekraczającej 10 000 000 euro na dostawy produktów farmaceutycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi. Nr sprawy – 187/ZP/16".

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

XVII. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERT

9. Ofertę w jednym egzemplarzu wraz ze wszystkimi załącznikami na ponumerowanych kartkach zawierających informacje należy umieścić w kopercie, która będzie zaadresowana do Zamawiającego i opatrzona danymi Wykonawcy oraz napisem :

Przetarg nieograniczony na dostawy produktów farmaceutycznych dla WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi o wartości powyżej 10 000 000 euro
Znak sprawy – 187/ZP/16
Ilość stron _____
Nie otwierać przed dniem ..... 2016 r.

Zmiany treści następujących załączników:

L.P.	Oznaczenie załącznika	Nazwa załącznika
1	Załącznik nr 1	Formularz strony tytułowej
2	Załącznik nr 2	Formularz oferty
3	Załącznik nr 2a	Formularz cenowy
4	Załącznik nr 3	JEDNOLITY EUROPEJSKI DOKUMENT ZAMÓWIENIA
5	Załącznik nr 4	Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej - wzór
6	Załącznik nr 5	Zobowiązanie do udostępnienia zasobów innych podmiotów
7	Załącznik nr 6	Oświadczenie o produktach farmaceutycznych
8	Załącznik nr 7	wzór umowy

W zakresie Załącznika nr 6 został dodany punkt nr 5, dodana treść została pogrubiona.

2/ Ponadto Zamawiający dokonuje modyfikacji Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie (zmiany zostały zaznaczone podkreśleniem i pogrubieniem):

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

4. Zamawiający wymaga, aby oferowane produkty farmaceutyczne posiadały termin ważności min. 12 miesięcy licząc od dnia dostawy do magazynu Zamawiającego. **W zakresie pakietów od 19 do 22 termin ważności może być nie krótszy niż połowa terminu ważności dla danego produktu.**

6. Zamawiający wymaga, aby oferowane produkty farmaceutyczne spełniały wymogi określone obowiązującym prawem, zostały dopuszczone do obrotu handlowego i posiadały wymagane prawem ważne dokumenty, stwierdzające dopuszczenie do stosowania na terenie Polski **lub zgody na czasowe dopuszczenie na terenie Polski.**

   Przedmiot dostawy musi odpowiadać wymaganiom polskich norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane lub też – w przypadku ich braku – europejskich aprobat technicznych, wspólnych specyfikacji technicznych, polskich norm przenoszących normy europejskie, polskich norm wprowadzających normy międzynarodowe, polskich norm, polskich aprobat technicznych (art. 30 ust. 1 i 3 ustawy Pzp).

10. **Zamawiający wymaga, aby produkty farmaceutyczne o tej samej nazwie międzynarodowej występujące w obrębie jednego pakietu w tej samej postaci, lecz w różnych dawkach powinny pochodzić od tego samego producenta.**

3/ Zamawiający informuje, iż niniejsza modyfikacja SIWZ nie wywiera wpływu termin składania i otwarcia ofert oraz wniesienia wadium.

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

4/ Wszyscy wykonawcy zobowiązani są do złożenia oferty zgodnie z powyższą modyfikacją. Oferta złożona bez zastosowania się do powyższej modyfikacji podlegać będzie odrzuceniu w trybie art.89 ust.1 pkt.2 jako niezgodna z treścią SIWZ.

Pozostałe postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia pozostają bez zmian.

Z poważaniem,

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. lecznictwa
dr hab. n. med. Przemysław Biliński

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 1 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

STRONA TYTUŁOWA OFERTY

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** 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:	Nr faksu służbowego, czynnego całą dobę, za pomocą którego zamawiający będzie przysyłał stosowne dokumenty dotyczące przedmiotowego postępowania: Nr fax: .....
Kontakt internetowy (strona www., e-mail)	Numer konta bankowego na, które należy zwrócić wadium (jeżeli było wymagane i zostało wpłacone w pieniądzu):
E-mail służbowy osoby prowadzącej sprawę:	

....

Miejscowość / Data

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 2 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

FORMULARZ OFERTOWY

OFERTA

_____
_____
_____
(Nazwa i adres Wykonawcy)

W postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi**.

A. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

Pakiet nr	Cena brutto:
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
9A	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum
Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi
(dawniej W.S.S. im. M. Kopernika w Łodzi)
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819,5404, faks 042 689 5409,
e-mail przetargi@kopernik.lodz.pl

B. Zobowiązujemy się do wykonania zamówienia na następujących warunkach:

1. Deklarujemy 60 dniowy termin płatności.
2. Zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu **24 godzin**, z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na faks lub e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie.
3. Zamawiający w szczególnie uzasadnionych przypadkach przewiduje, iż zamówiony towar dostarczony będzie do Apteki Szpitalnej „NA RATUNEK" – czas dostawy w jak najkrótszym czasie uzgodnionym z Kierownikiem Apteki Szpitala lub osobą przez niego upoważnioną, jednak nie dłuższym niż ___ **godziny** od momentu telefonicznego potwierdzenia otrzymania faksem zamówienia lub od daty potwierdzenia otrzymania pocztą elektroniczną zamówienia.

UWAGA!
Termin dostawy leku „na ratunek" stanowi kryterium oceny ofert. Należy uzupełnić termin dostawy leku „na ratunek", w przypadku nie wpisania ilości godzin w proponowanym terminie Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca oferuje maksymalną ilość godzin tj. 24. W przypadku zaoferowania dłuższego niż maksymalny terminu dostawy leku „na ratunek", Zamawiający odrzuci ofertę jako niezgodną z SIWZ.

4. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej ilości w dostarczonym towarze (niezgodnej ze złożonym zamówieniem), Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który bezzwłocznie, nie później jednak niż do ___ **godzin** (maksymalnie 48 godzin) z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od złożenia reklamacji przez Zamawiającego, dośle brakującą ilość towaru bądź odbierze nadmiar towaru.

UWAGA!
Termin realizacji reklamacji ilościowej stanowi kryterium oceny ofert. Należy uzupełnić termin realizacji reklamacji ilościowej, w przypadku nie wpisania ilości godzin w proponowanym terminie Zamawiający przyjmuje, że Wykonawca oferuje maksymalną ilość godzin tj. 48. W przypadku zaoferowania dłuższego niż maksymalny terminu realizacji reklamacji ilościowej, Zamawiający odrzuci ofertę jako niezgodną z SIWZ.

5. Deklarujemy: **12 miesięcy terminu ważności** na dostarczony towar od momentu dostawy do Zamawiającego.
6. Zabezpieczyliśmy wystarczającą ilość oferowanego przedmiotu zamówienia pozwalającą na prawidłową realizację umowy.
7. Oświadczam, że jestem małym/średnim przedsiębiorstwem:

☐ Tak _____proszę podać jakim?(małym/średnim)

☐ Nie

Zgodnie z zaleceniem Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczącym definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36):
Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EURO.
Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EURO.

8. Deklarujemy: 12 miesięczny termin ważności na dostarczony towar liczony od dnia dostawy. W zakresie pakietów od 19 do 22 termin ważności może być nie krótszy niż połowa terminu ważności dla danego produktu.

C. OŚWIADCZAMY, ŻE:

1. Zamówienie zostanie zrealizowane w terminach określonych w SIWZ oraz we wzorze umowy;
2. W cenie naszej oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
3. Zapoznaliśmy się i w pełni oraz bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy treść Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej w dalszej treści SIWZ, wraz z wyjaśnieniami i zmianami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte;
4. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia;
5. Oświadczamy, ze zapoznaliśmy się z treścią załączonego do specyfikacji wzoru umowy, w pełni i bez żadnych zastrzeżeń akceptujemy warunki umowy na wykonanie zamówienia zapisane w SIWZ i w przypadku wyboru naszej oferty zawrzemy z zamawiającym umowę sporządzoną na podstawie tego wzoru z uwzględnieniem zmian wprowadzonych w trakcie trwania postepowania
6. Składamy niniejszą Ofertę w imieniu **własnym*/jako Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia*.** Ponadto oświadczamy, że będziemy odpowiadać solidarnie za wykonanie niniejszego zamówienia*.
7. Oświadczamy, że oferta **nie zawiera/zawiera*** informacji/-e stanowiących/-e tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. W przypadku braku wskazania jednej z opcji Zamawiający przyjmie, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
8. Oświadczamy, że jeżeli w okresie związania ofertą nastąpią jakiekolwiek znaczące zmiany w sytuacji przedstawionej w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast poinformujemy o nich Zamawiającego.
9. W celu realizacji umowy Wykonawca ustanawia swojego przedstawiciela w osobie Zarządzającego Realizacją Umowy: ..... tel .....
10. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest: .....
11. Zamówienia będą dokonywane za pośrednictwem faksu na numer.....
    lub e-mail .....
12. Reklamacje należy składać na numer faksu Wykonawcy: ..... lub e-mail .....
13. Zabezpieczyliśmy wystarczającą ilość oferowanego asortymentu pozwalającą prawidłową realizację przedmiotu zamówienia/umowy.
14. Oświadczamy, że jesteśmy świadomy odpowiedzialności karnej związanej ze składaniem fałszywych oświadczeń.

należy skreślić niewłaściwy wariant

D. Powstanie u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT

Oświadczamy, że wybór oferty **nie będzie/ będzie*** prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT (ustawa z dnia 09.04.2015 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz ustawy Prawo zamówień Publicznych). W przypadku powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego w VAT informacja winna wskazywać: nazwę (rodzaj) dostawy, której świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wartość tej usługi bez kwoty podatku.

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru, którego dostawa będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego u zamawiającego	Wartość bez kwoty podatku VAT towaru
1		
2		

Uwaga niezaznaczenie przez wykonawcę powyższej informacji i nie wypełnienie tabeli rozumiane będzie przez zamawiającego jako informacja o tym, że wybór oferty wykonawcy nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego.

E. PODWYKONAWCY:

Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców*:

Część zamówienia: .....

Nazwa (firma) podwykonawcy: .....

**Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmie, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy*

F. SPIS TREŚCI:

Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

1) .....
2) .....
3) .....
4) .....

Oferta została złożona na ..... kolejno ponumerowanych stronach.

..... pieczęć Wykonawcy	..... Data i podpis upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy

.....

(pieczęć firmowa wykonawcy)

ZAŁĄCZNIK NR 2a

187/ZP/16

FORMULARZ OFERTOWY

Przystępując do postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na dostawy produktów farmaceutycznych dla WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi w trybie przetargu nieograniczonego oferujemy wykonanie zamówienia na następujących warunkach:

1. Oferujemy wykonanie zamówienia za następującą cenę (PLN):

Pakiet	L.P.	Nazwa Międzynarodowa	Postać Farmaceutyczna	dawka / sposób pakowania	opakowanie	j. m.	Ilość Opakowań na 24 miesiące	Zaoferowane opakowanie	Nazwa handlowa	Producent i nr św. rejestr.	cena jednostkowa netto za opak.	cena jednostkowa brutto za opak. PLN	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13. poz.12. + poz.15.	14. poz. 8.*poz. 12.	15.	16. poz. 14. + poz. 15
1	1	Amikacinum	roztwór do wstrzykiwań i infuzji	125 mg/ml	1 amp.2 ml	op.	2 700								
	2	Amikacinum	roztwór do wstrzykiwań i infuzji	250 mg/ml	1 amp.2 ml	op.	8 000								
														SUMA	
2	1	Amoxicilinum + acidum clavulanicum	tabletki powlekane	250 mg + 125 mg	21 tabl.	op.	80								
														SUMA	
3	1	Azacitidinum	proszek do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań	25 mg / ml	1 fiol. 100 mg	op	2 000								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
4	1	Bendamustinum hydrochloridum	proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji	2,5 mg/ml	5 fiol. 25 mg	op.	300								
	2	Bendamustinum hydrochloridum	proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji	2,5 mg/ml	5 fiol. 100mg	op.	240								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
5	1	BCG ad immunocurationem	proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do		1 fiol. + system z rozp. 50 ml (w	op	100								
														SUMA	
6	1	Busulfanum	tabletki powlekane	2 mg	100 tabl.	op	20								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
7	1	Ceftriaxonum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań/ infuzji	1g	1 fiol. proszku	op	24 000								
	2	Ceftriaxonum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań/ infuzji	2g	1 fiol. proszku	op	16 000								
														SUMA	
8	1	Cefepimum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji	1 g	10 fiol.	op.	30								
	2	Cefepimum	proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań lub infuzji	2 g	10 fiol.	op.	50								
														SUMA	
	1	Cytarabinum* - do podawania dokanałowego	roztwór do wstrzykiwań /roztwór do wstrzykiwań lub infuzji	100 mg	1 fiol.	op.	700								

.....

podpis osoby upoważnionej

Pakiet	L.P.	Nazwa Międzynarodowa	Postać Farmacetyczna	dawka / sposób poskowania	opakowanie	j. m.	Ilość Opakowań na 24 miesiące	Zaoferowane opakowanie	Nazwa handlowa	Producent i nr św. rejestr.	cena jednostkowa netto za opak.	cena jednostkowa brutto za opak. PLN	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13. poz.12. + poz.15.	14. poz. 8.*poz. 12.	15.	16. poz. 14. + poz. 15
9	2	Cytarabinum	roztwór do infuzji /roztwór do wstrzykiwań lub infuzji	500 mg	1 fiol.	op.	800								
	3	Cytarabinum	roztwór do infuzji /roztwór do wstrzykiwań lub infuzji	1000 mg	1 fiol.	op.	700								
	4	Cytarabinum	roztwór do infuzji /roztwór do wstrzykiwań lub infuzji	2000 mg	1 fiol.	op	1 500								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
10	1	Dasatinib	tabletki powlekane	20 mg	60 tabl.	op	200								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
11	1	Heparinum natricum	roztwór do wstrzykiwań	500 j.m./5 ml	10 amp. 5 ml	op	700								
	2	Kalii Chloridum	syrop	391g potasu / 5 ml	150 ml	op	60								
	3	Oxytocinum	roztwór do wstrzykiwań	5 j.m./ml	10 amp. 1 ml	op.	10								
	4	Rifaximinum	tabletki powlekane	200 mg	28 tabl.	op	70								
														SUMA	
12	1	Interferonum alfa-2a	roztwór do wstrzykiwań	6 mln j.m./0,5 ml	1 s-amp. 0,5 ml	op	300								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
13	1	Interferonum beta-1a *	roztwór do wstrzykiwań	44 mcg (12 000 000 j.m.)	12 s-amp. 0,5 ml*	op.	800								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
MOZLIWOŚĆ ZAMIANY NA WKŁADY 0.132 MG/15 ML X 4 WKŁADY W TRAKCIE OBOWIĄZYWANIA UMOWY															
														SUMA	
14	1	Lipefilgrastimum	roztwór do wstrzykiwan	mg (6 mg / 0,6 m	1 amp - strz.	op	400								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
														SUMA	
15	1	Methotrexatum	roztwór do wstrzykiwań	15mg	1 amp. - strzyk.	op.	120								
	2	Methotrexatum	roztwór do wstrzykiwań	20mg	1 amp. - strzyk.	op.	20								
	3	Methotrexatum	roztwór do wstrzykiwań	25mg	1 amp. - strzyk.	op.	120								
														SUMA	

.....
podpis osoby upoważnionej

Pakiet	L.P.	Nazwa Międzynarodowa	Postać Farmaceutyczna	dawka / sposób pakowania	opakowanie	j. m.	Ilość Opakowań na 24 miesiące	Zaoferowane opakowanie	Nazwa handlowa	Producent i nr św. rejestr.	cena jednostkowa netto za opak.	cena jednostkowa brutto za opak. PLN	Wartość netto	VAT (%)	Wartość brutto
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13. poz.12. + poz.15.	14. poz. 8.*poz. 12.	15.	16. poz. 14. + poz. 15
16	1	Octenidini dihydrochloridum + Phenoxyethanolum	płyn	(0,1 g + 2g)/100 g	1 butelka 1000 ml	op	4 000								
														SUMA	
17	1	Propofolum	emulsja do wstrzykiwań lub infuzji typu MCT/LCT	20 mg/ml	1 fiol. 50 ml	op.	380								
														SUMA	
18	1	Stanni colloidalis et technetii (99mTc) solutio iniectabilis	liofilizat do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	0,17 mg	6 fiol. 10 ml	op	1								
	2	Technetii (^{99m}Tc) medronas do scyntygrafii kości	liofilizat do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	5 mg MDP (kwas metylenodifo	6 fiol. 10 ml	op	120								
	3	Technetii (99mTc) pentetatis solutio iniectabilis	liofilizat do sporządzania roztworu do wstrzykiwań	13,25 mg DTPA (sodu	6 fiol. 10 ml	op	20								
	4	Technetii ^{99m}Tc succimeri solutio iniectabilis Tc/Sn/MIBI	liofilizat do sporządzania preparatu	1 mg MIBI	6 fiol. proszku	op	4								
														SUMA	
19	1	Dieta oligopeptydowa, normokaloryczna, kompletna, do żywienia dojelitowego, stosowana w zaburzeniach wchłaniania, osmolarność od 200 do 320 mOsm/l	płyn do podawania do żołądka i jelit		1 poj. 500 ml	op	2 800								
														SUMA	
20	1	Dieta kompletna, normokaloryczna, bezresztkowa, do żywienia dojelitowego.		preparat złożony	op. 500ml	szt	1 000								
														SUMA	
21	1	Dieta kompletna, wysokoenergetyczna, bezresztkowa, do żywienia dojelitowego.		preparat złożony	op. 1000ml	szt	600								
														SUMA	
22	1	Dieta kompletna, normokaloryczna, bogatoresztkowa, do żywienia dojelitowego.		preparat złożony	op. 500 ml	op	80								
														SUMA	
23	1	Woda sterylna typu Respiflo lub Aquapack,	pojemnik do tlenowego reduktora		poj. 500 ml (możliwość przeliczenia na 640 ml)	op	2 600								
														SUMA	
24	1	Immunoglobulinum humanum normale ad usum intravenosum **	roztwór do infuzji	5g/100 ml (50 mg/ml)	1 butelka 100 ml	op	200								
	2	Immunoglobulinum humanum normale ad usum intravenosum **	roztwór do infuzji	10g/100 ml (100 mg/ml)	1 butelka 100 ml	op	200								
UWAGA! PRODUKT FARMACEUTYCZNY REFUNDOWANY WG OBWIESZCZENIA MINISTRA ZDROWIA NA DZIEŃ OGŁOSZENIA															
REFUNDOWANY W ZESPOLE GUILLAIN - BARRE W RAMACH PROGRAMU LEKOWEGO															
														SUMA	

.....

podpis osoby upoważnionej

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 3 do SIWZ **Nr sprawy 187/ZP/16**
_____ (pieczęć firmowa Wykonawcy)
dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.**

Zgodnie z regulacjami art. 59 dyrektywy 2014/24/UE oraz art. 80 ust. 3 dyrektywy 2014/25/UE, dalej: *„dyrektywa"* lub *„dyrektywy"* w odniesieniu do postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz konkursów, w których wartość zamówienia jest równa lub wyższa od progów unijnych podstawowym dokumentem stanowiącym wstępne potwierdzenie:

1) spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu
2) braku podstaw wykluczenia,
3) jak też spełnianie kryteriów selekcji (obiektywne zasady i kryteria ustalone przez zamawiającego na potrzeby ograniczenia liczby kwalifikujących się kandydatów.

Jednolity Europejski Dokument Zamówienia JEDZ
(European Single Procurement Document ESPD)

Część I: Informacje dotyczące postępowania o udzielenie zamówienia oraz instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego INFORMACJE NA TEMAT POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA	
Tożsamość zamawiającego	***Odpowiedź:***
Nazwa:	**Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi** **ul. Pabianicka 62** **3-513 Łódź**
Jakiego zamówienia dotyczy niniejszy dokument?	**Odpowiedź: przetarg nieograniczony**
Tytuł lub krótki opis udzielanego zamówienia:	**Dostawa produktów farmaceutycznych**

Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający (*jeżeli dotyczy*):	**187/ZP/16**
Część II: Informacje dotyczące wykonawcy	
Identyfikacja:	***Odpowiedź:***
Nazwa:	(....)
Numer VAT, jeżeli dotyczy: Jeżeli numer VAT nie ma zastosowania, proszę podać inny krajowy numer identyfikacyjny, jeżeli jest wymagany i ma zastosowanie.	(....)
Adres pocztowy:	(....)
Osoba lub osoby wyznaczone do kontaktów:	(....)
Telefon:	(....)
Adres e-mail:	(....)
Adres internetowy (adres www) (*jeżeli dotyczy*):	(....)
Informacje ogólne:	***Odpowiedź:***
Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?	[ ] Tak [ ] Nie
Jedynie w przypadku gdy zamówienie jest zastrzeżone: czy wykonawca jest zakładem pracy chronionej, „przedsiębiorstwem społecznym" lub czy będzie realizował zamówienie w ramach programów zatrudnienia chronionego?	[ ] Tak [ ] Nie
Jeżeli tak, jaki jest odpowiedni odsetek pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych? Jeżeli jest to wymagane, proszę określić, do której kategorii lub których kategorii pracowników niepełnosprawnych lub defaworyzowanych należą dani pracownicy.	(....)

Jeżeli dotyczy, czy wykonawca jest wpisany do urzędowego wykazu zatwierdzonych wykonawców lub posiada równoważne zaświadczenie (np. w ramach krajowego systemu (wstępnego) kwalifikowania)?	[ ] Tak [ ] Nie [ ] Nie dotyczy

Jeżeli tak: Proszę udzielić odpowiedzi w pozostałych fragmentach niniejszej sekcji, w sekcji B i, w odpowiednich przypadkach, sekcji C niniejszej części, uzupełnić część V (w stosownych przypadkach) oraz w każdym przypadku wypełnić i podpisać część VI.	
a) Proszę podać nazwę wykazu lub zaświadczenia i odpowiedni numer rejestracyjny lub numer zaświadczenia, jeżeli dotyczy: *b) Jeżeli poświadczenie wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia jest dostępne w formie elektronicznej, proszę podać:*	a) (....) *b) (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):*
c) dane referencyjne stanowiące podstawę wpisu do wykazu lub wydania zaświadczenia oraz, w stosownych przypadkach, klasyfikację nadaną w urzędowym wykazie: d) Czy wpis do wykazu lub wydane zaświadczenie obejmują wszystkie wymagane kryteria kwalifikacji? **Jeżeli nie:** **Proszę dodatkowo uzupełnić brakujące informacje w części IV w sekcjach A, B, C lub D, w zależności od przypadku.** ***WYŁĄCZNIE jeżeli jest to wymagane w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia:*** e) Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić zaświadczenie odnoszące się do płatności składek na ubezpieczenie społeczne i podatków lub przedstawić informacje, które umożliwią instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu uzyskanie tego zaświadczenia bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim? *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	c) (....) d) [ ] Tak [ ] Nie e) [ ] Tak [ ] Nie *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
Rodzaj uczestnictwa:	***Odpowiedź:***
Czy wykonawca bierze udział w postępowaniu o udzielenie zamówienia wspólnie z innymi wykonawcami?	[ ] Tak [ ] Nie

Jeżeli tak: a) Proszę wskazać rolę wykonawcy w grupie (lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.): b) Proszę wskazać pozostałych wykonawców biorących wspólnie udział w postępowaniu o c) W stosownych przypadkach nazwa grupy biorącej udział:	a): [.....] b): [.....] c): [.....]
Części	***Odpowiedź:***
W stosownych przypadkach wskazanie części zamówienia, w odniesieniu do której (których) wykonawca zamierza złożyć ofertę.	(....)

B: INFORMACJE NA TEMAT PRZEDSTAWICIELI WYKONAWCY	
Osoby upoważnione do reprezentowania, o ile istnieją:	***Odpowiedź:***
Imię i nazwisko, wraz z datą i miejscem urodzenia, jeżeli są wymagane:	(....)
Stanowisko/Działający(-a) jako:	(....)
Adres pocztowy:	(....)
Telefon:	(....)
Adres e-mail:	(....)
W razie potrzeby proszę podać szczegółowe informacje dotyczące przedstawicielstwa (jego form, zakresu, celu itd.):	(....)

C: INFORMACJE NA TEMAT POLEGANIA NA ZDOLNOŚCI INNYCH PODMIOTÓW	
Zależność od innych podmiotów:	***Odpowiedź:***
Czy wykonawca polega na zdolności innych podmiotów w celu spełnienia kryteriów kwalifikacji określonych poniżej w części IV oraz(ewentualnych) kryteriów i zasad określonych poniżej w części V?	[ ] Tak [ ] Nie

D: INFORMACJE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCÓW, NA KTÓRYCH ZDOLNOŚCI WYKONAWCA NIE POLEGA	
Podwykonawstwo:	***Odpowiedź:***
Czy wykonawca zamierza zlecić osobom trzecim podwykonawstwo jakiejkolwiek części zamówienia?	[ ] Tak [ ] Nie Jeżeli **tak i o ile jest to wiadome**, proszę podać wykaz proponowanych podwykonawców: (....)

Część III: Podstawy wykluczenia **A: PODSTAWY ZWIĄZANE Z WYROKAMI SKAZUJĄCYMI ZA PRZESTĘPSTWO**	
Podstawy związane z wyrokami skazującymi za przestępstwo na podstawie przepisów krajowych stanowiących wdrożenie podstaw określonych w art. 57 ust. 1 wspomnianej dyrektywy:	***Odpowiedź:***
Czy w stosunku do **samego wykonawcy** bądź **jakiejkolwiek** osoby będącej członkiem organów administracyjnych, zarządzających lub nadzorczych wykonawcy, lub posiadającej w przedsiębiorstwie wykonawcy uprawnienia do reprezentowania, uprawnienia decyzyjne lub kontrolne, **wydany został prawomocny wyrok** z jednego z wyżej wymienionych powodów, orzeczeniem sprzed najwyżej pięciu lat lub w którym okres wykluczenia określony bezpośrednio w wyroku nadal obowiązuje?	[ ] Tak [ ] Nie *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
Jeżeli tak, proszę podać: a) datę wyroku, określić, których spośród punktów 1–6 on dotyczy, oraz podać powód(-ody) skazania; b) wskazać, kto został skazany [ ]; **c) w zakresie, w jakim zostało to bezpośrednio ustalone w wyroku:**	a) data: [ ], punkt(-y): [ ], powód(-ody): [ ] b) [.....] c) długość okresu wykluczenia [.....] oraz punkt(-y), którego(-ych) to dotyczy. *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać: (adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]* *W systemie e-KRK z konta użytkownika można złożyć „Wniosek o udzielenie informacji o osobie" oraz „Wniosek o wystąpienie z zapytaniem o informację z rejestru karnego państwa obcego" (Wnioski) dotyczące użytkownika, który jest właścicielem konta, z którego Wniosek będzie wysłany. Z konta instytucjonalnego można złożyć: a) „Wniosek o udzielenie informacji o podmiocie zbiorowym", b) „Wniosek o wystąpienie z zapytaniem o informację z rejestru karnego państwa obcego", c) „Zapytanie o udzielenie informacji o osobie", d) „Zapytanie o udzielenie informacji o podmiocie zbiorowym" dotyczące użytkownika, dla którego założono konto, z którego wnioski będą wysyłane. Nie ma możliwości udostępnienia danych osobom trzecim, w tym zamawiającym.*
W przypadku skazania, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie")? *Zgodnie z przepisami krajowymi wdrażającymi art. 57 ust. 6 dyrektywy 2014/24/UE.*	[ ] Tak [ ] Nie

Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: *Uwzględniając charakter popełnionych przestępstw (jednorazowe, powtarzające się, systematyczne itd.), objaśnienie powinno wykazywać stosowność przedsięwziętych środków.*	[.....]

B: PODSTAWY ZWIĄZANE Z PŁATNOŚCIĄ PODATKÓW LUB SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE		
Płatność podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne:	***Odpowiedź:***	
Czy wykonawca wywiązał się ze wszystkich **obowiązków dotyczących płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne**, zarówno w państwie, w którym ma siedzibę, jak i w państwie członkowskim instytucji zamawiającej lub podmiotu zamawiającego, jeżeli jest ono inne niż państwo siedziby?	[ ] Tak [ ] Nie	
Jeżeli nie, proszę wskazać:) państwo lub państwo członkowskie, którego to dotyczy; b) jakiej kwoty to dotyczy?) w jaki sposób zostało ustalone to naruszenie obowiązków: 1) w trybie **decyzji** sądowej lub administracyjnej: – Czy ta decyzja jest ostateczna i wiążąca? – Proszę podać datę wyroku lub decyzji. – W przypadku wyroku, **o ile została w nim <u>bezpośrednio</u> określona**, długość okresu wykluczenia: 2) w **inny sposób**? Proszę sprecyzować, w jaki: d) Czy wykonawca spełnił lub spełni swoje obowiązki, dokonując płatności należnych podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne, lub też zawierając wiążące porozumienia w celu spłaty tych należności, obejmujące w stosownych przypadkach narosłe odsetki lub grzywny?	**Podatki** a) [.....] b) [.....] c1) [ ] Tak [ ] Nie – [ ] Tak [ ] Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]	**Składki na ubezpieczenia społeczne** a) [.....] b) [.....] c1) [ ] Tak [ ] Nie – [ ] Tak [ ] Nie – [.....] – [.....] c2) [...] d) [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat: [.....]
Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca płatności podatków lub składek na ubezpieczenie społeczne jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	*(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*	
C: PODSTAWY ZWIĄZANE Z NIEWYPŁACALNOŚCIĄ, KONFLIKTEM INTERESÓW LUB WYKROCZENIAMI ZAWODOWYMI		
Informacje dotyczące ewentualnej niewypłacalności, konfliktu interesów lub wykroczeń zawodowych	***Odpowiedź:***	

Czy wykonawca, **wedle własnej wiedzy**, naruszył **swoje obowiązki** w dziedzinie **prawa środowiska, prawa socjalnego i prawa pracy**?	[ ] Tak [ ] Nie **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu wykazania swojej rzetelności pomimo istnienia odpowiedniej podstawy wykluczenia („samooczyszczenie")? [ ] Tak [ ] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
Czy wykonawca znajduje się w jednej z następujących sytuacji: a) **zbankrutował**; lub **b) prowadzone jest wobec niego postępowanie upadłościowe** lub likwidacyjne; lub c) zawarł **układ z wierzycielami**; lub d) znajduje się w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w krajowych przepisach ustawowych i wykonawczych; lub e) jego aktywami zarządza likwidator lub sąd; lub f) jego działalność gospodarcza jest zawieszona? **Jeżeli tak:** – Proszę podać szczegółowe informacje: Proszę podać powody, które pomimo powyższej sytuacji umożliwiają realizację zamówienia, z uwzględnieniem mających zastosowanie przepisów krajowych i środków dotyczących kontynuowania działalności gospodarczej. *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[ ] Tak [ ] Nie – [.....] – [.....] *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
Czy wykonawca jest winien **poważnego wykroczenia zawodowego**? Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[ ] Tak [ ] Nie [.....] **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie
	Jeżeli tak, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
	[ ] Tak [ ] Nie
Czy wykonawca zawarł z innymi wykonawcami **porozumienia mające na celu zakłócenie konkurencji**? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[...] **Jeżeli tak**, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
Czy wykonawca wie o jakimkolwiek **konflikcie interesów** spowodowanym jego udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[ ] Tak [ ] Nie [...]

Czy wykonawca lub przedsiębiorstwo związane z wykonawcą **doradzał(-o)** instytucji zamawiającej lub podmiotowi zamawiającemu bądź był(-o) w inny sposób **zaangażowany(-e) w przygotowanie** postępowania o udzielenie zamówienia? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[ ] Tak [ ] Nie [...]
Czy wykonawca znajdował się w sytuacji, w której wcześniejsza umowa w sprawie zamówienia publicznego, wcześniejsza umowa z podmiotem zamawiającym lub wcześniejsza umowa w sprawie koncesji została **rozwiązana przed czasem**, lub w której nałożone zostało odszkodowanie bądź inne porównywalne sankcje w związku z tą wcześniejszą umową? **Jeżeli tak**, proszę podać szczegółowe informacje na ten temat:	[ ] Tak [ ] Nie [...]
	Jeżeli tak, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? [] Tak [] Nie **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki: [.....]
Czy wykonawca może potwierdzić, że: nie jest winny poważnego **wprowadzenia w błąd** przy dostarczaniu informacji wymaganych do weryfikacji braku podstaw wykluczenia lub do weryfikacji spełnienia kryteriów kwalifikacji; b) nie **zataił** tych informacji; c) jest w stanie niezwłocznie przedstawić dokumenty potwierdzające wymagane przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający; oraz d) nie przedsięwziął kroków, aby w bezprawny sposób wpłynąć na proces podejmowania decyzji przez instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający, pozyskać informacje poufne, które mogą dać mu nienależną przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub wskutek zaniedbania przedstawić wprowadzające w błąd informacje, które mogą mieć istotny wpływ na decyzje w sprawie wykluczenia, kwalifikacji lub udzielenia zamówienia?	[ ] Tak [ ] Nie
D: INNE PODSTAWY WYKLUCZENIA, KTÓRE MOGĄ BYĆ PRZEWIDZIANE W PRZEPISACH KRAJOWYCH PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ LUB PODMIOTU ZAMAWIAJĄCEGO	
Podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym	***Odpowiedź:***

Czy mają zastosowanie **podstawy wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym** określone w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia? *Jeżeli dokumentacja wymagana w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[ ] Tak [ ] Nie *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
W przypadku gdy ma zastosowanie którakolwiek z podstaw wykluczenia o charakterze wyłącznie krajowym, czy wykonawca przedsięwziął środki w celu samooczyszczenia? **Jeżeli tak**, proszę opisać przedsięwzięte środki:	[ ] Tak [ ] Nie [.....]
Część IV: Kryteria kwalifikacji ***W odniesieniu do kryteriów kwalifikacji (sekcja α lub sekcje A–D w niniejszej części) wykonawca oświadcza, że:*** **α: OGÓLNE OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH KRYTERIÓW KWALIFIKACJI**	
Spełnienie wszystkich wymaganych kryteriów kwalifikacji	***Odpowiedź***
Spełnia wymagane kryteria kwalifikacji:	[ ] Tak [ ] Nie
A: KOMPETENCJE	
Kompetencje	***Odpowiedź***
1) Figuruje w odpowiednim rejestrze zawodowym lub handlowym prowadzonym w państwie członkowskim siedziby wykonawcy: *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[...] *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
2) W odniesieniu do zamówień publicznych na usługi: Czy konieczne jest **posiadanie** określonego **zezwolenia lub bycie członkiem** określonej organizacji, aby mieć możliwość świadczenia usługi, o której mowa, w państwie siedziby wykonawcy? *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[ ] Tak [ ] Nie Jeżeli tak, proszę określić, o jakie zezwolenie lub status członkowski chodzi, i wskazać, czy wykonawca je posiada: [...] [ ] Tak [ ] Nie *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
B: SYTUACJA EKONOMICZNA I FINANSOWA	
Sytuacja ekonomiczna i finansowa	***Odpowiedź:***

1a) Jego („ogólny") **roczny obrót** w ciągu określonej liczby lat obrotowych wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący: **lub** 1b) Jego **średni** roczny **obrót w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący ():** *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
2a) Jego roczny („specyficzny") **obrót w obszarze działalności gospodarczej objętym zamówieniem** i określonym w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia w ciągu wymaganej liczby lat obrotowych jest następujący: **lub** 2b) Jego **średni** roczny **obrót w przedmiotowym obszarze i w ciągu określonej liczby lat wymaganej w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia jest następujący:** *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta rok: [.....] obrót: [.....] [...] waluta (liczba lat, średni obrót): [.....], [.....] [...] waluta *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
3) W przypadku gdy informacje dotyczące obrotu (ogólnego lub specyficznego) nie są dostępne za cały wymagany okres, proszę podać datę założenia przedsiębiorstwa wykonawcy lub rozpoczęcia działalności przez wykonawcę:	[.....]
4) W odniesieniu do **wskaźników finansowych** określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia wykonawca oświadcza, że aktualna(-e) wartość(-ci) wymaganego(-ych) wskaźnika(-ów) jest (są) następująca(-e): *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	(określenie wymaganego wskaźnika – stosunek X do Y – oraz wartość): [.....] *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
5) W ramach **ubezpieczenia z tytułu ryzyka zawodowego** wykonawca jest ubezpieczony na następującą kwotę: *Jeżeli te informacje są dostępne w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[.....] [...] waluta *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
6) W odniesieniu do **innych ewentualnych wymogów ekonomicznych lub finansowych,** które mogły zostać określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, wykonawca oświadcza, że *Jeżeli odnośna dokumentacja, która **mogła** zostać określona w stosownym ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia, jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[.....] *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*

C: ZDOLNOŚĆ TECHNICZNA I ZAWODOWA	
Zdolność techniczna i zawodowa	***Odpowiedź:***
1a) Jedynie w odniesieniu do ***zamówień publicznych na roboty budowlane***: W okresie odniesienia wykonawca **wykonał następujące roboty budowlane określonego rodzaju**: *Jeżeli odnośna dokumentacja dotycząca zadowalającego wykonania i rezultatu w odniesieniu do najważniejszych robót budowlanych jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Roboty budowlane: [.....] *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [.....]*
1b) Jedynie w odniesieniu do ***zamówień publicznych na dostawy i zamówień publicznych na usługi*** W okresie odniesienia wykonawca **zrealizował następujące główne dostawy określonego rodzaju lub wyświadczył następujące główne usługi określonego rodzaju**: Przy sporządzaniu wykazu proszę podać kwoty, daty i odbiorców, zarówno publicznych, jak i prywatnych:	Liczba lat (okres ten został wskazany w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): [...] Opis | Kwoty | Daty | Odbiorcy [ ] | [ ] | [ ] | [ ]
2) Może skorzystać z usług następujących **pracowników technicznych lub służb technicznych**, w szczególności tych odpowiedzialnych za kontrolę jakości: W przypadku zamówień publicznych na roboty budowlane wykonawca będzie mógł się zwrócić do następujących pracowników technicznych lub służb technicznych o wykonanie robót:	[.....] [.....]
3) Korzysta z następujących **urządzeń technicznych oraz środków w celu zapewnienia jakości**, a jego **zaplecze naukowo-badawcze** jest następujące:	[.....]
4) Podczas realizacji zamówienia będzie mógł stosować następujące systemy **zarządzania łańcuchem dostaw** i śledzenia łańcucha dostaw:	[.....]

5) W odniesieniu do produktów lub usług o złożonym charakterze, które mają zostać dostarczone, lub – wyjątkowo – w odniesieniu do produktów lub usług o szczególnym przeznaczeniu Czy wykonawca **zezwoli** na przeprowadzenie **kontroli*** swoich **zdolności produkcyjnych** lub **zdolności technicznych**, a w razie konieczności także dostępnych mu **środków naukowych i badawczych**, jak również **środków kontroli jakości**? * Kontrolę ma przeprowadzać instytucja zamawiająca lub – w przypadku gdy instytucja ta wyrazi na to zgodę – w jej imieniu, właściwy organ urzędowy państwa, w którym dostawca lub usługodawca ma siedzibę.	[ ] Tak [ ] Nie
6) Następującym **wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi** legitymuje się: a) sam usługodawca lub wykonawca: **lub** (w zależności od wymogów określonych w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia): b) jego kadra kierownicza:	a) [……] b) [……]
7) Podczas realizacji zamówienia wykonawca będzie mógł stosować następujące **środki zarządzania środowiskowego**:	[……]

8) Wielkość **średniego rocznego zatrudnienia** u wykonawcy oraz liczebność kadry kierowniczej w ostatnich trzech latach są następujące	Rok, średnie roczne zatrudnienie: [……], [……] [……], [……] Rok, liczebność kadry kierowniczej: [……], [……] [……], [……]
9) Będzie dysponował następującymi **narzędziami, wyposażeniem zakładu i urządzeniami technicznymi** na potrzeby realizacji zamówienia:	[……]
10) Wykonawca **zamierza ewentualnie zlecić podwykonawcom** następującą **część (procentową)** zamówienia:	[……]
11) W odniesieniu do ***zamówień publicznych na dostawy*** Wykonawca dostarczy wymagane próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają być dostarczone i którym nie musi towarzyszyć świadectwo autentyczności. Wykonawca oświadcza ponadto, że w stosownych przypadkach przedstawi wymagane świadectwa autentyczności. *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[ ] Tak [ ] Nie [ ] Tak [ ] Nie *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……]*
12) W odniesieniu do ***zamówień publicznych na dostawy*** Czy wykonawca może przedstawić wymagane **zaświadczenia** sporządzone przez urzędowe **instytuty** lub agencje **kontroli jakości** o uznanych kompetencjach, potwierdzające zgodność produktów poprzez wyraźne odniesienie do specyfikacji technicznych lub norm, które zostały określone w stosownym ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? **Jeżeli nie**, proszę wyjaśnić dlaczego, i wskazać, jakie inne środki dowodowe mogą zostać przedstawione: *Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:*	[ ] Tak [ ] Nie *(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……]*
D: SYSTEMY ZAPEWNIANIA JAKOŚCI I NORMY ZARZĄDZANIA ŚRODOWISKOWEGO	
Systemy zapewniania jakości i normy zarządzania środowiskowego	***Odpowiedź:***

Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymaganych **norm zapewniania jakości**, w tym w zakresie dostępności dla osób niepełnosprawnych?	[ ] Tak [ ] Nie
Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące systemu zapewniania jakości mogą zostać przedstawione:	[……] [……]
Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	*(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……]*

Czy wykonawca będzie w stanie przedstawić **zaświadczenia** sporządzone przez niezależne jednostki, poświadczające spełnienie przez wykonawcę wymogów określonych **systemów lub norm zarządzania środowiskowego**?	[ ] Tak [ ] Nie
Jeżeli nie, proszę wyjaśnić dlaczego, i określić, jakie inne środki dowodowe dotyczące **systemów lub norm zarządzania środowiskowego** mogą zostać przedstawione:	[……] [……]
Jeżeli odnośna dokumentacja jest dostępna w formie elektronicznej, proszę wskazać:	*(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji):* [……]

Część V: Ograniczanie liczby kwalifikujących się kandydatów

Wykonawca oświadcza, że:

Ograniczanie liczby kandydatów	***Odpowiedź:***
W następujący sposób **spełnia** obiektywne i niedyskryminacyjne kryteria lub zasady, które mają być stosowane w celu ograniczenia liczby kandydatów:	[….]
W przypadku gdy wymagane są określone zaświadczenia lub inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, proszę wskazać dla **każdego** z nich, czy wykonawca posiada wymagane dokumenty:	[ ] Tak [ ] Nie
Jeżeli niektóre z tych zaświadczeń lub rodzajów dowodów w formie dokumentów są dostępne w postaci elektronicznej, proszę wskazać dla ***każdego*** *z nich:*	*(adres internetowy, wydający urząd lub organ, dokładne dane referencyjne dokumentacji): [……]*

…….

Miejscowość / Data

……

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Część VI: Oświadczenia końcowe

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że informacje podane powyżej w częściach II–V są dokładne i prawidłowe oraz że zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji poważnego wprowadzenia w błąd.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie oświadcza(-ją), że jest (są) w stanie, na żądanie i bez zwłoki, przedstawić zaświadczenia i inne rodzaje dowodów w formie dokumentów, z wyjątkiem przypadków, w których:

a) instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający ma możliwość uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim, lub

b) najpóźniej od dnia 18 kwietnia 2018 r., instytucja zamawiająca lub podmiot zamawiający już posiada odpowiednią dokumentację.

Niżej podpisany(-a)(-i) oficjalnie wyraża(-ją) zgodę na to, aby [wskazać instytucję zamawiającą lub podmiot zamawiający określone w części I, sekcja A] uzyskał(-a)(-o) dostęp do dokumentów potwierdzających informacje, które zostały przedstawione w [wskazać część/sekcję/punkt(-y), których to dotyczy] niniejszego jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, na potrzeby [określić postępowanie o udzielenie zamówienia: (skrócony opis, adres publikacyjny w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*, numer referencyjny)].

Data, miejscowość oraz – jeżeli jest to wymagane lub konieczne – podpis(-y): [.....]

Zgodnie z art. [26 ust. 6] ustawy wykonawca nie jest zobowiązany do złożenia dokumentów potwierdzających, że nie podlega wykluczeniu, spełnia warunki udziału w postępowaniu lub kryteria selekcji, jeżeli zamawiający posiada dokumenty dotyczące tego wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych, w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114).

Celem umożliwienia zamawiającemu samodzielnego uzyskania odpowiednich dokumentów potwierdzających bezpośrednio za pomocą bezpłatnej krajowej bazy danych w dowolnym państwie członkowskim, wykonawca powinien przekazać wszelkie niezbędne informacje, takie jak adres internetowy, dane wydającego urzędu lub organu, dokładne dane referencyjne dokumentacji. W razie potrzeby musi temu towarzyszyć odpowiednia zgoda wykonawcy na uzyskanie takiego dostępu przez zamawiającego.

Dostęp do baz danych https://ems.ms.gov.pl/krs/wyszukiwaniepodmiotu oraz https://prod.ceidg.gov.pl/ceidg/ceidg.public.ui/search.aspx nie wymaga zgody wykonawcy.

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 4 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ - WZÓR

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.**

l.p.	Nazwa (y) Wykonawcy (ów):	Adres:

Ubiegając się o udzielenie zamówienia publicznego dla zadania pn: **dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi** prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, oświadczam, że na dzień składania ofert Wykonawca:

nie należy* do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 184)
należy* do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 184)

*niepotrzebne skreślić

..... dn. ..... 2016r.
Miejscowość / Data

.....

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

UWAGA: W przypadku Wykonawców wspólnie biorących udział w postępowaniu niniejsze oświadczenie jest składane przez każdego z nich z osobna.

Niniejsze oświadczenie Wykonawca składa w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert.

W oświadczeniu Wykonawca winien wskazać, czy w zakresie, na który została złożona oferta zachodzą powiązania z innym Wykonawcą (wskazanym w informacji z otwarcia ofert), które prowadzą do zakłócenia konkurencji w przedmiotowym postępowaniu.

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 5 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

ZOBOWIĄZANIE DO ODDANIA WYKONAWCY DO DYSPOZYCJI NIEZBĘDNYCH ZASOBÓW NA POTRZEBY WYKONANIA ZAMÓWIENIA

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.**

Świadom, że na podstawie art. 22a ust. 1 – 6 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej ustawą, odpowiadam solidarnie z wykonawcą za szkodę Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia niżej wymienionych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponoszę winy.
Oświadczam, że oddaję do dyspozycji Wykonawcy:

.....
(pełna nazwa i adres Wykonawcy)

niezbędne, niżej wymienione, zasoby na potrzeby wykonania zamówienia publicznego na **dostawę produktów farmaceutycznych dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi,** nr sprawy **187/ZP/16:**

1. kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności o ile wynika to z odrębnych przepisów*
2. sytuacja ekonomiczna lub finansowa*
3. zdolność techniczna lub zawodowa*
*niepotrzebne skreślić

W celu oceny przez Zamawiającego, czy wykonawca będzie dysponował moimi, wyżej wymienionymi zasobami w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący mnie z wykonawcą gwarantuje rzeczywisty dostęp do moich zasobów, informuję że:

1. zakres dostępnych Wykonawcy moich zasobów to:
.....

2. sposób wykorzystania moich zasobów przez Wykonawcę, przy wykonaniu ww. zamówienia będzie polegał na:
.....

3. charakter stosunku, jaki będzie łączył mnie z Wykonawcą będzie polegał na:
.....

4. zakres i okres udziału przy wykonaniu zamówienia będzie polegał na:
.....

..... dn. ..... 2016r.
Miejscowość / Data

.....

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 6 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE O PRODUKTACH FARMACEUTYCZNYCH

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 10 000 000 EURO **na dostawy produktów farmaceutycznych** dla **Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.**

Dotyczy pakietu nr.....

1. Oświadczam, że cały oferowany przez firmę ..... **przedmiot zamówienia** jest dopuszczony do obrotu i stosowania w placówkach ochrony zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz posiada aktualne dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001r, Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Z 2001r. nr 126, poz. 1381 z późn. zm.).

2. Zobowiązujemy się do przedłożenia powyższych dokumentów (oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem) w zakresie objętym umową **wraz z pierwszą dostawą** oraz na każde żądanie Zamawiającego w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie.

3. Ponad to zobowiązujemy się do dostarczenia karty charakterystyki do zaoferowanego produktu, na każde wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym przez Zamawiającego terminie.

4. Zobowiązujemy się **bez wezwania, przy każdorazowej zmianie stanu prawnego związanego z dopuszczeniem do obrotu jak i użytkowania na terytorium RP, dostarczanych przez firmę ....., w ramach niniejszej umowy Zamawiającemu, produktów farmaceutycznych niezwłocznie poinformować Zamawiającego** o jakiejkolwiek zmianie, pod rygorem całkowitej odpowiedzialności firmy ..... za wszystkie mogące wystąpić dla Zamawiającego negatywne skutki powstałe w wyniku braku przekazania mu takich informacji.

5. **Nr pozwolenia ..... dla:**
   - **Podmiotów określonych w art. 72 ustawy Prawo farmaceutyczne (hurtownie, składy konsygnacyjne i składy celne) - Kopia ważnego aktu administracyjnego (koncesji, zezwolenia) wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF, MZ) uprawniającego do prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, składu konsygnacyjnego, składu celnego lub kopia równoważnego dokumentu wydanego przez właściwe organy państw członkowskich UE, a w przypadku składania oferty na leki psychotropowe i środki odurzające - odpowiednio wymagane zezwolenie.**
   - **Podmiotów określonych w art. 24 art. 1 ustawy Prawo farmaceutyczne (podmioty odpowiedzialne) - Kopia ważnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydanego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Radę Unii Europejskiej albo Komisję Europejską na wniosek podmiotu odpowiedzialnego.**
   - **Podmiotów określonych w art. 42 ustawy Prawo farmaceutyczne (wytwórcy) – Kopia ważnego pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydanego przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, Radę Unii Europejskiej albo Komisję Europejską na wniosek podmiotu odpowiedzialnego zawierającego w wykazie wytwórców, u których następuje zwolnienie serii, nazwę i adres Wykonawcy.**

..... dn. ..... 2016r.
Miejscowość / Data

.....

Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii
im. M. Kopernika w Łodzi
Dział Zamówień Publicznych
tel. 042 689 5819, 5404, faks 042 689 54 09
przetargi@kopernik.lodz.pl

Załącznik nr 7 do SIWZ
Nr sprawy 187/ZP/16

UMOWA NR ___ /ZP/16
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 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
reprezentowany przez .....
zwany dalej **Zamawiającym**
z
firmą .....
(REGON ..... NIP .....)
z siedzibą w ....., ulica .....,
wpisaną do ..... pod numerem .....
reprezentowaną przez.....,
zwaną dalej **Wykonawcą**

wyłonioną w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie ..... na podstawie art. ..... w związku z art. 10 ust. ..... Ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 29.01.2004r. (tj. Dz. U. 2016r. poz. 1020 tekst jednolity) **na dostawę produktów farmaceutycznych** obowiązująca od dnia _____ do dnia _____ o łącznej wartości ..... zł brutto (słownie: .....)

§ 1
PRZEDMIOT UMOWY

1. Przedmiotem umowy jest sprzedaż i dostawa **produktów farmaceutycznych** wyszczególnionych asortymentowo i cenowo w załączniku nr 1 do niniejszej umowy, zwanych dalej również **towarem** lub **produktem** za ogólną cenę brutto nie przekraczającą ..... zł (słownie : ..... złotych).
2. Osobą odpowiedzialną za realizację umowy ze strony Zamawiającego jest Kierownik Apteki Szpitalnej mgr farm Marcin Borek lub osoba przez niego upoważniona. Tel. 42 689-51-01, fax 42 689-51-02, e-mail. apteka@kopernik.lodz.pl
3. Realizacja przedmiotu umowy nastąpi sukcesywnie w okresie **..... miesięcy** na podstawie zamówień cząstkowych.
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo niezrealizowania umowy w całości. Realizacja umowy uzależniona jest od faktycznej ilości pacjentów dla których leczenia niezbędny okaże się zakup produktów farmaceutycznych danego rodzaju.
5. Wykonawca zobowiązany jest sprzedawać i dostarczać Zamawiającemu produkty farmaceutyczne, o których mowa w ust. 1, za cenę określoną w niniejszej umowie, z zastrzeżeniem § 7, a także z zastrzeżeniem, że ceny jednostkowe poszczególnych pozycji asortymentowych określonych w załączniku nr 1, do których mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2011, nr 122, poz. 696) w dacie ich dostawy nie mogą być wyższe, niż ceny ustalone zgodnie z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej.

§ 2
REALIZACJA DOSTAW

1. Zamówienie cząstkowe na dostawę towaru, zawierające zestawienie asortymentowo – ilościowe uzależnione jest od bieżącego zapotrzebowania na produkty farmaceutyczne, Zamawiający prześle do Wykonawcy za pośrednictwem faksu na nr ..... lub via 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 faksem lub via e-mail z faksu lub komputera Zamawiającego na powyżej wskazany numer faksu Wykonawcy lub jego adres e-mail.
4. Wykonawca ma obowiązek powiadomić Zamawiającego o istniejących brakach towaru, natychmiast po otrzymaniu zamówienia w formie faksu.
5. Zamówiony towar dostarczony będzie w ciągu 24 godzin, z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od daty złożenia danego zamówienia przez Zamawiającego na faks lub e-mail Wykonawcy podany w niniejszej umowie.
6. Zamawiający w szczególnie uzasadnionych przypadkach przewiduje, iż zamówiony towar dostarczony będzie do Apteki Szpitalnej „NA RATUNEK" – czas dostawy w jak najkrótszym czasie uzgodnionym z Kierownikiem Apteki Szpitala lub osobą przez niego upoważnioną, jednak nie dłuższym niż ..... godziny od momentu telefonicznego potwierdzenia otrzymania faksem zamówienia lub od daty potwierdzenia otrzymania pocztą elektroniczną zamówienia.
7. Wykonawca dostarczy zamówiony towar do Apteki Szpitalnej lub wskazanego na zamówieniu magazynu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika przy ul. Pabianickiej 62 w Łodzi, w dzień roboczy w godzinach 7.30 – 14.30, oryginalnie zapakowany, wraz z oryginałem faktury i dwoma jej kopiami pozwalającymi Zamawiającemu przyjąć do magazynu, w zgodzie z obowiązującym prawem, przedmiot danej dostawy.
8. Faktura oraz inny dokument potwierdzający dostawę winny bezwzględnie obejmować produkty farmaceutyczne tylko z niniejszej umowy i zawierać wskazanie numeru niniejszej umowy oraz numeru zamówienia (zamówień), w związku z którymi nastąpiła dostawa.
9. Zamawiający zobowiązuje się do każdorazowego odbioru zamówienia dostarczonego zgodnie ze złożonym co do ilości i tożsamości zamówieniem oraz do zapłaty uzgodnionej ceny.
10. Dostawa przedmiotu umowy odbywa się na koszt i ryzyko Wykonawcy.
11. W czasie trwania umowy przetargowej zamawiający wymaga preparatów refundowanych zgodnie z załącznikiem B i C do obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu leków refundowanych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień złożenia zamówienia, ma prawo odmówić przyjęcia preparatu nierefundowanego przez NFZ i obciążyć Wykonawcę wartością wynikającą z zakupu zastępczego w innej hurtowni.

§ 3
DOKUMENTY

1. Wykonawca zapewnia, że przedmiot umowy będzie o jakości zgodnej ze złożoną przez niego ofertą przetargową oraz posiadać będzie wymagane prawem pozwolenia, dopuszczenia do obrotu i atesty.
2. W zakresie produktów farmaceutycznych stanowiących preparaty cytostatyczne Wykonawca zobowiązuje się do przedstawienia danych dotyczących gęstości preparatu [g / cm3, w temperaturze pokojowej]; masy substancji pomocniczych w [gramach]; oraz stabilności fizykochemicznej preparatu po pierwszym nakłuciu korka, jak również stabilności fizykochemicznej gotowego do użytku preparatu.
3. Wykonawca przedstawi dokumenty, o których mowa w pkt. 1 i 2 na każde żądanie Zamawiającego w wyznaczonym przez niego terminie. Odmowa okazania ww. dokumentów Zamawiającemu może stanowić podstawę do rozwiązania umowy z winy tego Wykonawcy ze skutkiem natychmiastowym i ewentualnego naliczenia kar umownych.
4. Towar powinien być każdorazowo wydany w opakowaniu określonym Polskimi Normami lub normami branżowymi, a jeśli nie ma norm – w opakowaniu odpowiadającym jego właściwości oraz właściwości środka transportu, a w szczególności w opakowaniu zaopatrzonym we wskaźnik temperatury.

§ 4
ZAPŁATA ZA TOWAR

1. Zapłata za dostarczony przedmiot umowy nastąpi przelewem na konto bankowe Wykonawcy podane w wystawionej przez niego fakturze w ciągu 60 dni od daty dostarczenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury.
2. Za dzień zapłaty uważa się dzień obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
3. Jeżeli faktura dostarczona Zamawiającemu przez Wykonawcę zawierać będzie jakiekolwiek błędy pod względem rachunkowym, opisowym lub w zakresie podanych w niej danych, zostanie niezwłocznie przez Wykonawcę skorygowana, natomiast termin płatności dla dostawy, której ta faktura dotyczy, będzie biegł na nowo od daty

doręczenia Zamawiającemu faktury skorygowanej. Korekta faktur VAT powinna nastąpić w terminie 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia błędów przez Zamawiającego.

4. Data dostarczenia danej faktury do Zamawiającego nie może być wcześniejsza niż dzień dostawy przedmiotu umowy którego ta faktura dotyczy.
5. Wykonawca oświadcza, że jest podatnikiem podatku od towarów i usług (VAT).

§ 5
REKLAMACJE

1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowej ilości w dostarczonym towarze (niezgodnej ze złożonym zamówieniem), Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który bezzwłocznie, nie później jednak niż do .....godzin z wyjątkiem sobót i dni ustawowo wolnych od pracy, od złożenia reklamacji przez Zamawiającego, dośle brakującą ilość towaru bądź odbierze nadmiar towaru.
2. W przypadku stwierdzenia wad jakościowych w dostarczonym towarze, Zamawiający niezwłocznie zawiadomi o tym Wykonawcę, który od momentu złożenia reklamacji przez Zamawiającego, wymieni wadliwy towar na wolny od wad bez zbędnej zwłoki. Za towar wadliwy uważa się, również między innymi, towar niezgodny asortymentowo ze złożonym zamówieniem, który będzie wymieniony na towar zgodny asortymentowo nie później niż do 24 godzin.
3. Reklamacje Zamawiającego składane będą w formie faksu na numer: ..... . Reklamacja uznana zostanie za złożoną w sytuacji posiadania przez Zamawiającego dowodu jej przesłania na ustalony przez strony numer faksu.
4. Termin płatności faktur dotyczących dostawy, w której został stwierdzony wadliwy towar, rozpoczyna swój bieg od dnia wymiany wadliwego towaru na wolny od wad. Wystawienie faktur korygujących nastąpi w ciągu 3 dni od daty dostarczenia towaru wadliwego.
5. Poza uprawnieniami wymienionymi w ustępach poprzedzających, Zamawiający zastrzega sobie prawo nabycia u osoby trzeciej niedostarczonych w terminie lub dostarczonych z wadą produktów farmaceutycznych będących przedmiotem danego zamówienia, tożsamych co do rodzaju i ilości, w dostępnej dawce, niekoniecznie zgodnej z umową, 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. Powyższe uprawnienia nie zamykają Zamawiającemu drogi do żądania kar umownych, o których mowa w § 6 poniżej, przy czym za dzień zrealizowania dostawy przyjmuje się dzień jej zrealizowania przez Wykonawcę zastępczego.
6. Postępowanie reklamacyjne określone w niniejszym paragrafie nie wyklucza uprawnień Zamawiającego z tytułu rękojmi przy sprzedaży określonej w kodeksie cywilnym. Zamawiający ma prawo wyboru reżimu realizacji reklamacji.
7. W przypadku zwrotu zakupionego produktu leczniczego Zamawiający udostępni Wykonawcy kopię rejestru warunków przechowywania (rejestr temperatur) produktu w aptece od dnia dostawy do dnia zwrotu towaru
8. Wykonawca dostarczy zamówiony towar do apteki szpitalnej z dwunastomiesięcznym terminem ważności, chyba że na pisemną prośbę Wykonawcy Kierownik Apteki Szpitalnej wyraził zgodę na krótszy termin. Zgoda ta musi zostać wyrażona w formie pisemnej.

§ 6
KARY UMOWNE

1. Wykonawca zobowiązuje się do zapłaty Zamawiającemu kar umownych z następujących tytułów i w wysokościach:
   a/ 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;
   b/ 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 umowy brutto;
   c/ za opóźnienie w dostarczeniu poszczególnych partii towaru Wykonawca, na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowną w wysokości 2% wartości nie dostarczonej w terminie partii towaru za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia – chyba że nie ponosi winy;
   d/ za opóźnienie w załatwieniu reklamacji Wykonawca na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowną w wysokości 2% wartości towaru stanowiącego przedmiot reklamacji, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia – chyba, że nie ponosi winy;

e/ za niedostarczenie w terminie dokumentów o których mowa a § 3 pkt. 1 i 2 Wykonawca na pisemne wezwanie Zamawiającego zapłaci mu karę umowna w wysokości 10% wartości niezrealizowanej części umowy brutto, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia – chyba, że nie ponosi winy.

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.

§ 7
ZMIANY CEN

1. W trakcie obowiązywania umowy strony dopuszczają zmiany cen towaru będącego przedmiotem umowy na zasadach określonych w art. 144 ustawy prawo zamówień publicznych w następujących przypadkach:

a) zmiany cen na korzyść Zamawiającego – w każdym przypadku, gdy jest to możliwe,
b) zmiany stawki podatku VAT, przy czym zmianie ulega cena brutto, natomiast cena netto pozostaje bez zmian,
c) zmiany wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę, co zostanie przez Wykonawcę udowodnione;
d) zmiany zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez Wykonawcę, co zostanie przez Wykonawcę udowodnione;
e) zmiany cen urzędowych leków w tym cen zbytu produktów farmaceutycznych stanowiących podstawę limitu w danej grupie limitowej - w granicach obniżenia lub podwyższenia cen,
f) wydania decyzji administracyjnej o objęciu danego produktu farmaceutycznego refundacją lub zmiany tej decyzji, jak również zmiany poziomu refundacji leków.

2. O propozycji zmiany cen towarów, o której mowa w ust. 1 lit. a i b strona zainteresowana zmianą winna pisemnie poinformować drugą stronę załączając stosowny projekt aneksu, wraz z uzasadnieniem, obejmujący propozycje nowych cen wraz z wykazem towarów, których te zmiany będą dotyczyć, wyznaczając stosowny termin do akceptacji zmian, nie krótszy jednak niż 30 dniowy od otrzymania uzasadnionej, pisemnej propozycji przez drugą stronę. W przypadku wzrostu stawki podatku VAT, jeżeli realizacja umowy będzie nadmiernym obciążeniem finansowym dla Zamawiającego, Zamawiający może odmówić podpisania aneksu a strony ustalą warunki rozwiązania umowy (w braku porozumienia umowa ulegnie rozwiązaniu z upływem dwumiesięcznego okresu wypowiedzenia, w trakcie którego, jeżeli zamówienia cząstkowe będą składane, zastosowanie znajdą nowe, podwyższone stawki podatku VAT).

3. Zmiany wynagrodzenia z tytułu o którym mowa w ust. 1 lit. c, będą dokonywane wg. następujących zasad:

a) zmiana cen umownych może być dokonana tylko o wysokość równą max. 50 % zmiany (różnicy) minimalnego wynagrodzenia w stosunku do wysokości minimalnego wynagrodzenia obwiązującego w dniu składania oferty,
b) w przypadku zwiększenia ww. wynagrodzenia Wykonawca zainteresowany wprowadzeniem zmian powinien złożyć do Zamawiającego pisemny wniosek dotyczący zmiany umowy z powyższego tytułu wraz z uzasadnieniem i odpowiednimi dokumentami uzasadniającymi zmianę. Zmiany będą obowiązywały po podpisaniu przez strony stosownego aneksu do umowy. W przypadku, gdy aneks do umowy nie zostanie zawarty w terminie 1 m-ca od dnia złożenia wniosku przez Wykonawcę, Wykonawca ma prawo do wypowiedzenia umowy z zachowaniem 2 miesięcznego okresu wypowiedzenia w trakcie którego, jeżeli zamówienia cząstkowe będą składane, zastosowanie będą miały ceny dotychczasowe,
c) w przypadku zmniejszenia ww. wynagrodzenia Zamawiający zainteresowany wprowadzeniem zmian powinien złożyć do Wykonawcy pisemny wniosek dotyczący zmiany umowy z powyższego tytułu z propozycją dotyczącą zmian zgodną z niniejszą umową. Zmiany będą obowiązywały od dnia wejścia w życie przepisów zmniejszających wysokość wynagrodzenia minimalnego.

4. Zmiany wynagrodzenia z tytułu, o którym mowa w ust. 1 lit. d, będą dokonywane wg. następujących zasad:

a. zmiana cen umownych może być dokonana maksymalnie do wysokości 50 % zmiany wynikającej z powyższego tytułu w stosunku do wysokości obciążeń obowiązujących w dniu składania oferty,
b. w przypadku zwiększenia ww. obciążeń Wykonawca zainteresowany wprowadzeniem zmian powinien złożyć do Zamawiającego pisemny wniosek dotyczący zmiany umowy z powyższego tytułu wraz z uzasadnieniem i odpowiednimi dokumentami uzasadniającymi zmianę. Zmiany będą obowiązywały po podpisaniu przez strony stosownego aneksu do

umowy. W przypadku, gdy aneks do umowy nie zostanie zawarty w terminie 1 m-ca od dnia złożenia wniosku przez Wykonawcę, Wykonawca ma prawo do wypowiedzenia umowy z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia w trakcie którego, jeżeli zamówienia cząstkowe będą składane, zastosowanie będą miały dotychczasowe ceny,

c. w przypadku zmniejszenia ww. obciążeń Zamawiający zainteresowany wprowadzeniem zmian powinien złożyć do Wykonawcy pisemny wniosek dotyczący zmiany umowy z powyższego tytułu z propozycją dotyczącą zmian zgodną z niniejszą umową. Zmiany będą obowiązywały ze skutkiem od dnia wejścia w życie przepisów przewidujących nowe, zmniejszone ceny.

5. Niezależnie od powyższego Strony uzgadniają, że w przypadku stosowania przez producentów towaru okresowych upustów, bonifikat lub promocji na towar objęty umową Wykonawca zobowiązany jest do stosowania wymienionych form w realizacji dostaw cząstkowych.

6. Wykonawca oświadcza, że w cenie towaru zawarte są wszystkie koszty pośrednie, w szczególności: koszt opakowania, ubezpieczenia i transportu do magazynu Zamawiającego w związku z czym zmiany tych kosztów nie będą stanowić podstawy do proponowania zmiany umowy – za wyjątkiem zmian czynników opisanych w ust. 1 lit. b,c i d.

§ 8

POZOSTAŁE ZMIANY ISTOTNYCH ELEMENTÓW UMOWY

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany treści postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której nastąpił wybór wykonawcy, umowy na zasadach określonych w art. 144 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, a Wykonawca wyraża na to zgodę, w następujących przypadkach:

a) zmiana wielkości opakowania, dawki lub postaci w sytuacji wprowadzenia przez producenta/producentów danego produktu innej niż wskazana w załączniku do umowy opakowania, dawki lub postaci z zachowaniem zasady proporcjonalności w stosunku do ceny objętej umową, pod warunkiem uprzedniego wyrażenia zgody przez Kierownika Apteki Szpitalnej, na czas ustalony z Kierownikiem Apteki Szpitalnej, jeżeli zmiana ta będzie wprowadzona na czas dłuższy niż 30 dni,

b) wprowadzenia w miejsce produktu wskazanego w załączniku nr 1 do umowy odpowiednika chemicznego tego samego lub innego producenta po cenie nie wyższej niż cena zawarta w umowie za dany produkt, w wypadku gdy będzie to uzasadnione:
- potrzebami terapeutycznymi; lub
- brakiem produktu w „oryginalnym" opakowaniu, dawce lub postaci, lub
- zmianami na listach refundacyjnych, lub
- zmianą produktu farmaceutycznego stanowiącego podstawę limitu w danej grupie limitowej.

c) zmiana ilości poszczególnych pozycji w pakietach przy zachowaniu maksymalnej wartości umowy bez zmian w sytuacji gdy:
- nastąpi zmiana w zakresie liczby pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych Zamawiającego, bądź;
- wymagać tego będzie prawidłowa realizacja przez Zamawiającego zadań polegających na wykonywaniu świadczeń zdrowotnych, bądź;
- w wyniku zmiany prawa możliwe będzie dzięki temu podniesienie poziomu/jakości świadczeń wykonywanych przez Zamawiającego, bądź;
- w innych sytuacjach uzasadnionych wykonywaną przez Zamawiającego działalnością medyczną

d) wprowadzenia na rynek nowego, tańszego zamiennika produktu farmaceutycznego. Wówczas Zamawiający ma prawo zażądać zmiany zaproponowanego w ofercie produktu farmaceutycznego na nowy, tańszy zamiennik, a w przypadku odmowy Wykonawcy Zamawiający ma prawo wypowiedzieć umowę z zachowaniem 2-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

2. W przypadku zmiany wielkości opakowania, dawki lub postaci, w okresie krótszym niż 30 dni, w sytuacji gdy zmiana taka będzie spowodowana zmianami u producenta danego produktu lub inna pilną i zasadną sytuacją, strony dopuszczają wprowadzenie takiej zmiany, bez konieczności podpisywania aneksu jednakże na pisemny wniosek Kierownika Apteki lub po uzyskaniu pisemnej zgody Kierownika Apteki Szpitalnej.

3. Strony dopuszczają zmianę umowy polegającą na zamówieniu dodatkowych dostaw towaru od Wykonawcy (nieobjętych zamówieniem początkowym) jeżeli stały się Zamawiającemu niezbędne i zostały spełnione łącznie następujące warunki:
   a) Zamawiający nie może zmienić wykonawcy z powodów ekonomicznych lub technicznych, w szczególności dotyczących zamienności lub interoperacyjności sprzętu, usług lub instalacji zamówionych w ramach zamówienia

podstawowego
   b) Zmiana wykonawcy spowodowałaby istotną niedogodność lub znaczne zwiększenie kosztów dla zamawiającego
   c) Wartość zmiany nie przekracza 50 % wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie lub umowie ramowej
4. Strony dopuszczają inne zmiany istotnych postanowień umowy/umowy ramowej również jeżeli zostały spełnione następujące warunki:
   a) Konieczność zmiany umowy lub umowy ramowej spowodowana jest okolicznościami, których Zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,
   b) Wartość zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie lub umowie ramowej.
5. Zmiana istotnych postanowień umowy wymaga zgody obu stron umowy wyrażonej w formie pisemnej pod rygorem nieważności (aneks do umowy). W przypadku zmiany, o której mowa w ust. 3 (dodatkowe dostawy) oraz w ust. 4 (okoliczności nieprzewidziane) Zamawiający zamieszcza ogłoszenie o zmianie umowy odpowiednio BZP lub przekazuje ogłoszenie Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej.
6. W przypadkach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych zmiana umowy może dotyczyć również zmiany Wykonawcy. Dotyczy to w szczególności przypadku połączenia, podziału, przekształcenia, upadłości, restrukturyzacji lub nabycia dotychczasowego wykonawcy lub jego przedsiębiorstwa, o ile nowy wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu oraz nie pociąga to za sobą innych istotnych zmian umowy.
7. Zmiany postanowień umowy w żadnym wypadku nie mogą prowadzić do zmiany charakteru umowy lub umowy ramowej.
8. Zmianę postanowień zawartych w umowie lub umowie ramowej uznaje się za istotną, jeżeli:
   a) zmienia ogólny charakter umowy lub umowy ramowej, w stosunku do charakteru umowy lub umowy ramowej w pierwotnym brzmieniu;
   b) nie zmienia ogólnego charakteru umowy lub umowy ramowej i zachodzi co najmniej jedna z następujących okoliczności:
      - zmiana wprowadza warunki, które, gdyby były postawione w postępowaniu o udzielenie zamówienia, to w tym postępowaniu wzięliby lub mogliby wziąć udział inni wykonawcy lub przyjęto by oferty innej treści,
      - zmiana narusza równowagę ekonomiczną umowy lub umowy ramowej na korzyść wykonawcy w sposób nieprzewidziany pierwotnie w umowie lub umowie ramowej,
      - zmiana znacznie rozszerza lub zmniejsza zakres świadczeń i zobowiązań wynikający z umowy lub umowy ramowej,
      - polega na zastąpieniu wykonawcy, któremu zamawiający udzielił zamówienia, nowym wykonawcą, w przypadkach innych niż wymienione w art. 144 ust. 1 pkt 4 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
9. W każdym przypadku strony mogą dokonać odpowiedniej zmiany umowy w zakresie elementów nieistotnych, a w zakresie postanowień istotnych – poza przypadkami określonymi w umowie również w razie zaistnienia okoliczności siły wyższej. Strony mogą w szczególności: wydłużyć termin płatności oraz zmienić umowę w razie zmiany powszechnie obowiązujących przepisów prawa odnoszących się do przedmiotu zamówienia, w zakresie spowodowanym wprowadzeniem zmian.
10. Przy zachowaniu maksymalnej wartości brutto umowy bez zmian strony mają zawsze prawo wydłużyć okres obowiązywania o czas określony (maksymalnie 1 rok), z tym zastrzeżeniem, że łączny okres obowiązywania umowy nie może trwać dłużej niż 4 lata – w przypadku niewyczerpania całości asortymentu określonego w Załączniku nr 1 do umowy w terminie na jaki umowa została zawarta, przy zachowaniu ogólnej wartości brutto umowy bez zmian.

§ 9
ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Zamawiający ma prawo do wypowiedzenia umowy z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.
2. Niezależnie od postanowień § 3 ust. 3 oraz § 7 ust. 2 Zamawiający ma prawo do jednostronnego rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym również w sytuacji, gdy Wykonawca:
- dwukrotnie odmówi realizacji dostawy, lub
- trzykrotnie dostarczony przez niego towar będzie wadliwy, lub
- trzykrotnie dostarczy towar z opóźnieniem.
3. Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy lub jej części na podstawie art. 145 ustawy Prawo zamówień publicznych oraz na podstawie innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ustawy Kodeks Cywilny.

§ 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 o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.
2. Każda ze stron zobowiązana jest :

a) 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,
b) złożyć komplet dokumentów wskazujących następcę prawnego.

§ 11
AUDIT I BEZPIECZEŃSTWO INFORMACJI

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wykonania auditu u Wykonawcy zgodnie z punktem 7.4.1 normy EN ISO 9001:2008 oraz normą ISO 27001:2007.
2. Wszelkie informacje, uzyskane przez Wykonawcę w związku z realizacją niniejszej umowy, Wykonawca powinien traktować jako poufne. Wykonawca zobowiązany jest do zachowania poufności informacji w trakcie obowiązywania umowy oraz po jej zakończeniu.
3. Wykonawca zobowiązuje się do przestrzegania, w zakresie adekwatnym do przedmiotu niniejszej Umowy, Polityki Bezpieczeństwa Informacji obowiązującej u Zamawiającego.
4. W sytuacji, w której naruszenie poufności informacji lub Polityki Bezpieczeństwa Informacji spowoduje szkodę po stronie Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest do jej naprawienia na zasadach ogólnych, niezależnie od przewidzianych kar umownych.

§ 12
POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wykonawca oświadcza że jest mu znany stan majątkowy Zamawiającego w rozumieniu dyspozycji z art. 490 § 2 ustawy k.c.
2. W kwestiach spornych wynikłych w związku z treścią lub realizacją niniejszej umowy strony będą dążyły do pozasądowego, polubownego załatwienia sprawy, a gdy nie odniesie to skutku, właściwym do rozstrzygnięcia sporu będzie sąd powszechny właściwy miejscowo dla siedziby Zamawiającego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego i Ustawy Prawo Zamówień Publicznych. Strony wyłączają jednak między sobą zastosowanie art. 552 KC.
4. Umowę niniejszą sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z czego dwa egzemplarze dla Zamawiającego.

Załączniki:
Załącznik nr 1 - formularz asortymentowo - cenowy
Załącznik nr 2 - kopia dokumentu nadania podmiotowi numeru NIP
Załącznik nr 3 - kopia dokumentu nadania podmiotowi numeru REGON
Załącznik nr 4 - kopia wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru.

....
Wykonawca **Zamawiający**