Załącznik nr 3 do SIWZ

PROJEKT UMOWY

Zawarta w dniu ……. w Bochni pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł Marty Wieckiej z siedzibą w Bochni przy ulicy Krakowskiej 31, 32-700 Bochnia, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, Wydział XII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego i wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji, Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod numerem KRS 0000031986, posiadającym numer NIP 8681604021, REGON 000304349,
reprezentowanym przez:

……
zwanym dalej „ZAMAWIAJĄCYM"

a

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do KRS)
(nazwa firmy), z siedzibą w ……, przy ulicy ……, wpisanym do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy …… Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sadowego pod numerem KRS: ……, NIP …….., REGON ……..,
reprezentowanym przez:

- ……

- ……
zwanym dalej „WYKONAWCĄ"

(w przypadku przedsiębiorcy wpisanego do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej.)
(imię i nazwisko), przedsiębiorcą działający pod firmą ……, z siedzibą w ……, przy ulicy ……, wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, NIP ……, REGON ……, nr PESEL ……, adres zamieszkania ……,
zwanym dalej „WYKONAWCĄ"

W wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na Zakup wyrobów medycznych na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Kardiologicznym oraz Oddział Chorób Wewnętrznych II. Zakup środków trwałych z przeznaczeniem na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddział Chorób Wewnętrznych II. Centralna stacja monitorowania, Kardiomonitor, Respirator, Pompa objętościowa, System ogrzewania pacjenta, Cieplarka do płynów infuzyjnych, Prowadnica światłowodowa giętka, Bieżnia z regulacją prędkości, znak postępowania DZ-271-1-11/2019, zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, rozstrzygniętego w dniu ……., w ramach pakietu ….., została zawarta umowa treści następującej:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej
32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**
NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**
Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl
Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

Zamówienie jest realizowane w ramach projektu Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020
NUMER I NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ: Oś 1 2 Infrastruktura Społeczna
NUMER I NAZWA DZIAŁANIA: Działanie 12.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Poddziałanie 12.1.3 Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym– SPR
Środki na realizację projektu Instytucja Pośrednicząca przyznała na podstawie umowy nr: RPMP.12.01.03-12-0602/17-00 - XVII/153/FE/18

Ilekroć w Umowie użyto następujących pojęć, należy przez nie rozumieć:
1. Umowa – niniejsza umowa.
2. Szpital – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej.
3. Sprzęt - Centralna stacja monitorowania, Kardiomonitor, Respirator, Pompa objętościowa, System ogrzewania pacjenta, Cieplarka do płynów infuzyjnych, Prowadnica światłowodowa giętka, dla Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala, Bieżnia z regulacją prędkości dla Oddziału Chorób Wewnętrznych II Szpitala.
4. Protokół Odbioru – protokół dokumentujący wykonanie część lub całość Umowy bez zastrzeżeń lub z zastrzeżeniami, zawierający, w zakresie Sprzętu, w szczególności, takie dane jak: nazwa, typ, model, producent (nazwa, adres) rok produkcji, numer seryjny itp. (według wzoru z Załącznika nr 2 do Umowy).
5. Protokół Odmowy Odbioru - protokół dokumentujący odmowę odbioru przedmiotu Umowy lub jego części.

PRZEDMIOT UMOWY
§ 1

1. Przedmiotem Umowy jest zakup wraz z dostawą Sprzętu dla Zamawiającego, a także pozostałe zobowiązania wynikające z Umowy, mające na celu zapewnienie Zamawiającemu korzystania ze Sprzętu i poprawę standardu udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala/ Oddziale Chorób Wewnętrznych II Szpitala (całość zwana dalej „Przedmiotem Umowy")
2. Szczegółowy opis Sprzętu oraz wyszczególnienie cen jednostkowych zawiera załącznik nr 1 do Umowy (dalej Załącznik nr 1 do Umowy), sporządzony na podstawie oferty Wykonawcy (Szczegółowa oferta cenowa - Specyfikacja techniczna - załącznik nr 1A do SIWZ), który stanowi integralną część Umowy

TERMIN WYKONANIA I WARUNKI REALIZACJI UMOWY
§ 2

1. Sprzęt zostanie dostarczony przez Wykonawcę w miejsce wskazane przez Zamawiającego w terminie do 30 dni od podpisania umowy tj. do dnia ……. r. po uprzednim powiadomieniu Zamawiającego z co najmniej jednodniowym wyprzedzeniem..
2. Wykonawca zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy zobowiązany jest do:
   a. dostarczenie w miejsce wskazane przez Zamawiającego,
   b. uruchomienia Sprzętu w miejscu wskazanym przez Zamawiającego (*jeżeli dotyczy),
   c. przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi Sprzętu (*jeżeli dotyczy).
3. Ponadto Wykonawca zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy wraz ze Sprzętem zobowiązany jest dostarczyć następujące dokumenty:
   a. Instrukcje obsługi/ użytkowania w języku polskim,
   b. Kartę gwarancyjną w języku polskim, (w przypadku udzielenia gwarancji przez producenta – kartę gwarancyjną producenta lub w przypadku udzielenia gwarancji przez inny podmiot) *(* jeżeli dotyczy)*,
   c. Protokół lub certyfikat potwierdzający przeszkolenie personelu *(* jeżeli dotyczy),*

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej

32-700, Bochnia **ul. Krakowska 31** REGON: **000304349**	NIP: **868-16-04-021** Centrala, tel.: **(14) 615-34-00** Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**	Fax: **(14) 615-32-02** Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl

Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

ISO 9001 LL-C (Certification)
CERTYFIKAT 2018/2

d. Paszport techniczny *(* jeżeli dotyczy)*.

4. Po dostarczeniu Sprzętu wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami oraz spełnieniu warunków wynikających z ust. 3 niniejszego paragrafu sporządzony zostanie Protokół Odbioru.
5. Niedostarczenie dokumentów wymienionych w ust. 4 wraz ze Sprzętem, skutkować może zwrotem go na koszt i ryzyko Wykonawcy. W takiej sytuacji uważa się, że dostawa nie została zrealizowana w terminie, o którym mowa w ust 2, z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca.

KARY UMOWNE
§ 3

1. W przypadku niedotrzymania terminu określonego w § 2 ust. 2 (w tym w przypadku skorzystania przez Zamawiającego z uprawnienia wskazanego w § 2 ust. 6 powyżej), Wykonawca będzie zobowiązany zapłacić Zamawiającemu karę za zwłokę w realizacji Umowy w wysokości 0,5% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 1, za każdy dzień zwłoki.
2. W przypadku niedostarczenia któregokolwiek z dokumentów, o których mowa w § 2 ust. 4, Zamawiający może żądać od Wykonawcy kary umownej za zwłokę w realizacji Umowy w wysokości 0,1% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 1, za każdy dzień zwłoki.
3. W przypadku niedotrzymania któregokolwiek terminu wynikającego z gwarancji lub rękojmi, Wykonawca będzie zobowiązany zapłacić Zamawiającemu karę za zwłokę w wysokości 0,5% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 1, za każdy dzień zwłoki.
4. W przypadku niedotrzymania obowiązku wynikającego z § 5 ust. 16 w Wykonawca będzie zobowiązany zapłacić Zamawiającemu karę za zwłokę w wysokości 0,5% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 1, za każdy dzień zwłoki.
5. *W przypadku innego naruszenia postanowień Umowy, niż wskazane powyżej, Wykonawca będzie zobowiązany zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,5% kwoty brutto wskazanej w § 4 ust. 1, za każdą postać naruszenia*.
6. Zamawiający uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w przypadku, gdy szkoda przewyższać będzie którąkolwiek z kar umownych zastrzeżonych powyżej.
7. Zamawiający zastrzega sobie prawo do potrącania kar umownych z należności wynikających z realizacji Umowy.

WYNAGRODZENIE I SPOSÓB PŁATNOŚCI
§ 4

1. Całkowita wartość Umowy wynosi …… zł brutto (słownie: ……..), …… zł netto (słownie ……..), kwota VAT …… zł.
2. W kwocie wskazanej w ust. 1 powyżej zawarte zostało pełne wynagrodzenie za wszelkie pozostałe zobowiązania wynikające z Umowy, w szczególności wynikające z § 2 oraz § 5 Umowy, jako nieodłącznie związane ze Sprzętem.
3. Płatność wynagrodzenia będzie dokonywana, po zrealizowaniu Zamówienia, potwierdzonym Protokołem Odbioru Sprzętu bez zastrzeżeń. Wysokość wynagrodzenia za Zamówienie stanowi iloczyn ilości zamówionego i dostarczonego Sprzętu oraz cen jednostkowych określonych w załączniku nr 1 do Umowy, z zastrzeżeniem § 6 ust 3 i 4.
4. Po spełnieniu warunków określonych w § 2, Wykonawca zobowiązuje się do wystawienia faktury VAT na kwotę wskazaną w ust. 1 powyżej, a Zamawiający do zapłaty faktury w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania prawidłowo wystawionej faktury przez Zamawiającego - przelewem na numer rachunku bankowego Wykonawcy wskazany w fakturze. Jeżeli termin płatności przypadnie na dzień wolny od pracy, płatność nastąpi w pierwszym dniu roboczym po wyznaczonym terminie płatności.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej

32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**

NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**

Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl

Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

ISO 9001 LL-C (Certification)
CERTYFIKAT 2018/2

5. Wymaga się, aby nazwa Sprzętu na fakturze odpowiadała nazwie handlowej ujętej w Załączniku nr 1 do Umowy (specyfikacja techniczna), który stanowi integralną część Umowy, oraz zaleca się aby na fakturze był podany numer Umowy.
6. Zamawiający upoważnia Wykonawcę do wystawienia faktury VAT bez podpisu Zamawiającego.
7. Strony zgodnie ustalają, iż zapłata za Przedmiot Umowy następuje z chwilą obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.
8. Zamawiający nie ponosi żadnych konsekwencji wobec Wykonawcy związanych z nieprawidłowym zastosowaniem i naliczeniem nieodpowiedniej stawki podatku od towarów i usług dotyczącej Przedmiotu Umowy.

REKLAMACJA, GWARANCJA
§ 5

1. Wykonawca gwarantuje, że Sprzęt jest nowy i nie był wcześniej używany.
2. Wykonawca gwarantuje, że dostarczony Sprzęt jest wolny od wad prawnych oraz fizycznych oraz jest zgodny z parametrami określonymi w Załączniku nr 1 do Umowy.
3. W przypadku stwierdzenia wad jakościowych Sprzętu Zamawiającemu przysługuje prawo odmowy jego przyjęcia.
4. W przypadku stwierdzenia wad po dokonaniu odbioru lub po dokonaniu odbioru mimo wad, Zamawiający zgłasza reklamację pisemnie lub faksem lub emailem na następujące adresy …….. Zamawiający ma prawo wstrzymać się z dokonaniem zapłaty do czasu usunięcia wad lub dostarczenia Sprzętu wolnego od wad – w takim przypadku termin zapłaty, wskazany w §4 ust. 4 powyżej, rozpoczyna bieg od dnia usunięcia wad lub dostarczenia Sprzętu wolnego od wad.
5. Wykonawca zobowiązany jest rozpatrzyć reklamację w terminie w ciągu 3 dni roboczych od daty jej otrzymania oraz powiadomić Zamawiającego o działaniach powziętych w celu usunięcia wad.
6. W przypadku braku odpowiedzi na zgłoszenie reklamacyjne w terminie określonym w ust. 5 Zamawiający uznaje reklamacje za zasadną i może odesłać przedmiot reklamacji na koszt i ryzyko Wykonawcy na adres wskazany w komparycji Umowy.
7. Wszelkie koszty i ryzyko związane z reklamacją ponosi Wykonawca.
8. Wykonawca niniejszym udziela Zamawiającemu gwarancji na dostarczony Sprzęt. Okres gwarancji wynosi …….. miesiące od daty podpisania przez Strony protokołu odbioru, chyba, że w Załączniku nr 1 wskazano na dany element Sprzętu okres dłuższy.
9. Gwarancja obejmuje prawidłowe działanie Sprzętu. Wykonawca zobowiązany jest, w zakresie gwarancji i na swój koszt, do usunięcia wszelkich wad, rozumianych, w szczególności, jako: niezgodność z Umową, usterki, braki, a także zobowiązany jest do wykonania bezpłatnych napraw i wymiany uszkodzonych elementów w siedzibie Zamawiającego.
10. W uzasadnionych przypadkach Sprzęt będzie naprawiany u Wykonawcy (o ile będzie to konieczne z punktu wymagań technicznych). W przypadku naprawy gwarancyjnej poza siedzibą Zamawiającego wszelkie koszty i ryzyko z tym związane (w tym transport) ponosi Wykonawca.
11. W okresie gwarancji Wykonawca w ramach ceny umownej wymienia wszystkie materiały eksploatacyjne w przypadkach, kiedy ich wymiana wynika z zaleceń producenta lub kiedy potrzeba wymiany nastąpi wcześniej. Gwarancja nie obejmuje odpowiedzialności Wykonawcy z tytułu wad fizycznych towaru będących następstwem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi lub/i zaleceniami producenta, które Zamawiający otrzymał od Wykonawcy.
12. Pod pojęciem materiałów eksploatacyjnych Strony rozumieją materiały i części zamienne, które wymieniane są zgodnie z zaleceniami producenta, w tym także podczas okresowych przeglądów czy napraw gwarancyjnych oraz w każdym innym wypadku gdy wymiana jest konieczna w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Sprzętu.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej

32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**

NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**

Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl

Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

ISO 9001 LL-C (Certification)
CERTYFIKAT 2018/2

13. Pod pojęciem materiałów eksploatacyjnych strony nie uznają materiałów medycznych, jedno lub wielorazowych, które wymieniane są każdorazowo w związku z realizacją procedur medycznych dotyczących pacjentów.
14. Wykonawca zobowiązuje się do zapewnienia w okresie wskazanym w Załączniku nr 1 do Umowy dostępności wszelkich materiałów, części zużywalnych lub akcesoriów, przy czym nabycie dodatkowych akcesoriów będzie odpłatne.
15. Okres gwarancji automatycznie ulega przedłużeniu o czas trwania każdej naprawy, a w przypadku wymiany całego sprzętu biegnie na nowo. W przypadku wymiany poszczególnych elementów sprzętu okres gwarancji tychże elementów wynosi … miesięcy od dnia wymiany, jednak w przypadku, gdy gwarancja ta upłynęła wcześniej niż gwarancja obowiązująca na cały sprzęt, gwarancja na wymieniony element zostaje przedłużona do dnia, w którym kończy się gwarancja obowiązująca na całość Sprzętu.
16. *Na każde żądanie Zamawiającego, na okres rozpatrywania reklamacji oraz na czas trwania naprawy gwarancyjnej Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć niezwłocznie (do 48 godzin – dotyczy dni roboczych) sprzęt zastępczy, o parametrach niegorszych niż określone dla Sprzętu*
17. Pozostałe warunki gwarancji zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Umowy.

ZMIANY POSTANOWIEŃ UMOWY
§ 6

1. Wszelkie zmiany Umowy z zastrzeżeniem art. 144 ust. 1 – 1e ustawy Prawo zamówień publicznych mogą być dokonywane za zgodą obu Stron, wyrażoną na piśmie, pod rygorem nieważności.
2. Strony dopuszczają zmiany w Umowie w następującym zakresie zmiany modelu dostarczonego Sprzętu, na model tego samego producenta, o takich samych lub lepszych parametrach technicznych, niż parametry techniczne Sprzętu określonego w Załączniku nr 1 do Umowy. Zmiana modelu Sprzętu nie może powodować wzrostu ceny, zmiany terminu wykonania Umowy i innych warunków realizacji Umowy. Warunkiem dokonania tej zmiany jest przekazanie Wykonawcy oświadczenia producenta o zaprzestaniu produkcji Sprzętu wskazanego w Załączniku nr 1 do Umowy.
3. Wykonawca zobowiązuje się do nie zwiększania cen jednostkowych netto, określonych w ofercie przez okres trwania Umowy, przy czym w czasie trwania Umowy (jednak nie później, niż do czasu zapłaty) ceny ulegną zmianie w przypadku wzrostu/spadku obowiązujących stawek podatku VAT.
4. W każdym czasie trwania Umowy Wykonawca może dokonać obniżki cen jednostkowych i nie wymaga ona zgody Zamawiającego ani sporządzenia Aneksu do Umowy. Wystawienie faktury z ceną niższą niż wymieniona w Załączniku nr 1 do Umowy jest równoznaczne z zaoferowaniem przez Wykonawcę niższej ceny.
5. W razie zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie Umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia Umowy, Zamawiający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni od daty powzięcia wiadomości o tych okolicznościach.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE
§ 7

1. Za realizacje Umowy ze strony Zamawiającego odpowiedzialny jest ……., a ze strony Wykonawcy ……..
2. O zmianie danych, osób, o których mowa w ust. 1 Strony mają obowiązek powiadomić drugą stronę w formie pisemnej, faxem lub mailowo. W stosunku do drugiej Strony zmiana będzie skuteczna z chwilą jej zawiadomienia. Takie powiadomienie nie stanowi zmiany Umowy.
3. Strony zgodnie ustalają, że w przypadku ewentualnych sporów powstałych w związku z realizacją Umowy, sądem właściwym będzie sąd właściwy ze względu na siedzibę Zamawiającego.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej
32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**
NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**
Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl
Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

ISO 9001 LL-C (Certification)
CERTYFIKAT 2018/2

4. Wykonawca oświadcza, że nie dokona przeniesienia wierzytelności związanych z realizacją Umowy na rzecz osób trzecich, bez zgody Zamawiającego oraz nie dokona żadnych innych czynności w wyniku, których doszłoby do zmiany Stron Umowy. Ewentualna zgoda Zamawiającego na zmianę wierzyciela będzie uzależniona od wyrażenia zgody podmiotu tworzącego zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011r. (t.j. Dz.U. 2018.2190 z poźn. zm.). Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela z naruszeniem w/w zasad jest nieważna
5. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych oraz ustawy z dnia 23 kwietnia z 1964 r. Kodeksu Cywilnego.
6. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Zamawiającego, jeden dla Wykonawcy.

ZAMAWAJACY: WYKONAWCA:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej

32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**

NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**

Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl

Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

Załącznik nr 2 do Umowy

PROTOKÓŁ ODBIORU

STRONA PRZYJMUJĄCA:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni
„Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej, 32-700 Bochnia, ul. Krakowska 31,

STRONA PRZEKAZUJĄCA:
……,

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA:
Przedmiotem Zamówienia jest Zakup wyrobów medycznych na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Oddział Chorób Wewnętrznych I z Pododdziałem Kardiologicznym oraz Oddział Chorób Wewnętrznych II. Zakup środków trwałych z przeznaczeniem na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddział Chorób Wewnętrznych II. – Centralna stacja monitorowania, Kardiomonitor, Respirator, Pompa objętościowa, System ogrzewania pacjenta, Cieplarka do płynów infuzyjnych, Prowadnica światłowodowa giętka, Bieżnia z regulacją prędkości

Pakiet nr … - ……
Podstawa: Umowa nr …….. z dnia …… r.
Data przekazania: ……..

DANE TECHNICZNE:*

Nazwa handlowa: ……
Model/typ/numer katalogowy: ……
Rok produkcji: ……
Producent (pełna nazwa, adres) ……
Numer seryjny: ……
Ilość sztuk: ……
*)nie wymagane skreślić

STRONA PRZYJMUJĄCA potwierdza wykonanie następujących czynności *
Dostarczenie w miejsce wskazane przez Zamawiającego …… TAK – NIE

Kontrola zgodności dostarczonego Sprzętu Zamówienia …… TAK – NIE

Uruchomienie w miejscu wskazanym przez Zamawiającego …… TAK – NIE

Przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi Sprzętu …… TAK - NIE

*) właściwe zakreślić kółkiem

ZAŁĄCZNIKAMI DO PROTOKOŁU SĄ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY*:
Protokół lub certyfikat potwierdzający przeszkolenie personelu
Karta Gwarancyjna
Paszport techniczny
Instrukcja obsługi w j. polskim
*)nie wymagane skreślić

SRONA PRZEKAZUJĄCA | STRONA PRZYJMUJĄCA

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy" im. bł. Marty Wieckiej

32-700, Bochnia
ul. Krakowska 31
REGON: **000304349**

NIP: **868-16-04-021**
Centrala, tel.: **(14) 615-34-00**
Sekretariat, tel.: **(14) 615-32-01**

Fax: **(14) 615-32-02**
Strona www: www.szpital-bochnia.pl
E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl

Rachunek bieżący (podstawowy): **35 1240 4722 1111 0010 5181 7287**
Nawiązki sądowe: **26 1240 4722 1111 0010 5181 7740**

ISO 9001 LL-C (Certification)
CERTYFIKAT 2018/2