**UMOWA**

zawarta w dniu  **…. w Sławkowie** pomiędzy :

**Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej**

**ul.PCK 3, Sławków 41-260**

**REGON 356277562 , NIP 637-19-43-704**

reprezentowanym przez :

Dyrektora SP ZOZ –lek.med. Aleksandrę Mura

zwanym w dalszej części umowy “**Udzielającym Zamówienia”**

a

**……………………..**

**REGON ………………. NIP …………………….**

reprezentowanym przez:…………………………..

zwanym w dalszej części umowy  **“Przyjmującym Zamówienie”**

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest wykonanie przez Przyjmującego dostaw:
2. ~~materiałów medycznych \*~~
3. ~~materiałów biurowych \*~~
4. środków czystościowych\*
5. ~~leków\*~~

1. Przyjmujący Zamówienie będzie realizował dostawy na podstawie zamówienia pracownika wyznaczonego przez SP ZOZ Sławków tj. Agatę Grzebinoga tel.32 2609930

Zamówienie składane będzie drogą telefoniczną lub na adres e-mail …………………………

1. Koszty transportu w/w materiałów obciążają Przyjmującego Zamówienie.

**§ 2**

1. W przypadku wystąpienia problemów związanych z realizacją dostaw, Przyjmujący zamówienie winien niezwłocznie powiadomić o tym Udzielającego zamówienie.
2. Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do jego realizacji w terminie do 7 dni od złożenia zamówienia. Przyjęcie przez Udzielającego zamówienia, dostaw częściowych zostanie potwierdzone na dokumencie dostawy, natomiast faktura za w/w materiały zostanie wystawiona zgodnie z §3 pkt.2.

**§ 3**

1. Za zrealizowane dostawy Przyjmującemu Zamówienie przysługuje wynagrodzenie zgodnie z cennikiem stanowiącym **załącznik nr 1 do umowy**.
2. Przyjmujący Zamówienie po zakończeniu miesiąca kalendarzowego, w terminie do 7 dni, dostarczy Udzielającemu Zamówienia zbiorczą fakturę za wszystkie zrealizowane w ciągu miesiąca dostawy.
3. W przypadku dostarczenia wadliwego towaru Przyjmujący Zamówienie zobowiązuje się do jego wymiany.
4. Udzielający Zamówienie zobowiązuje się do zapłaty faktury w terminie 14 dni od daty jej otrzymania, na rachunek bankowy Przyjmującego zamówienie wskazany na fakturze.
5. Przyjmujący Zamówienie upoważniony jest do wystawiania faktur bez podpisu Udzielającego Zamówienia.

*\*-niepotrzebne skreślić*

**§ 4**

1. Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas określony od **15.02.2017r do 31.12.2018r**
2. Strony dopuszczają możliwość rozwiązania umowy za 1 miesięcznym wypowiedzeniem jeżeli zaistnieją szczególne okoliczności zarówno po stronie Udzielającego Zamówienie jak i Przyjmującego Zamówienie.
3. Umowa może zostać rozwiązana przez Udzielającego Zamówienie bez wypowiedzenia wskutek rażących naruszeń postanowień umowy przez Przyjmującego Zamówienie.

**§ 5**

Spory mogące wyniknąć przy wykonywaniu niniejszej umowy, strony zobowiązują się rozstrzygać polubownie. W razie braku możliwości polubownego załatwienia sporów, będą one rozstrzygane przez sąd właściwy dla siedziby Udzielającego Zamówienie.

**§ 6**

Wszelkie zmiany postanowień niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 7**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 8**

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

UDZIELAJĄCY ZAMÓWIENIA : PRZYJMUJĄCY ZAMÓWIENIE