

UMOWA Nr

zawarta w dniu pomiędzy:

Powiatem Zduńskowolskim

ul. Złotnickiego 25

98-220 Zduńska Wola

NIP: 829-16-24-435

Adres do korespondencji:

Dom Pomocy Społecznej

ul. Łaska 42

98-220 Zduńska Wola

reprezentowanym na podstawie pełnomocnictwa Zarządu Powiatu Zduńskowolskiego z dnia 30.11.2016r. przez Arkadiusza Bednarskiego – Dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Zduńskiej Woli, zwanym dalej „Kupującym”

a

..... zwanym dalej „Sprzedającym”
reprezentowanym przez

Podstawą prawną zawarcia niniejszej Umowy jest art. 58 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (tekst jednolity z 2009 roku Dz.U. Nr 175, poz. 1362 z późn.zm.)

§ 1

Przedmiotem Umowy jest realizacja zaopatrzenia w leki i materiały medyczne mieszkańców Kupującego.

§ 2

1. Sprzedający podejmuje się zaopatrzenia mieszkańców Kupującego w leki i materiały medyczne na podstawie:
 - a) imiennych recept lekarskich wystawianych przez lekarzy na poszczególnych mieszkańców Kupującego,
 - b) zapotrzebowań złożonych przez Kupującego.
2. Sprzedający zobowiązuje się do osobistego odbioru recept we własnym zakresie (własnym transportem) i dostarczenia leków wraz z fakturami najpóźniej w dniu następnym lub według uzgodnienia telefonicznego ze wskazanym przez Dyrektora pracownikiem Kupującego, bez dodatkowego obciążania kosztami dojazdu Kupującego.
3. Sprzedający zobowiązuje się do dostarczania leków do Kupującego w sytuacjach pilnych w wypadku nagłego zapotrzebowania na leki niezwłocznie po telefonicznym zgłoszeniu takiej potrzeby.
4. Sprzedający zobowiązuje się sprowadzić lek w razie takiej potrzeby z hurtowni w ramach jego dostępności.
5. W przypadku braku dostępności leku w obrocie Sprzedający poinformuje Kupującego, wskazując możliwy zamiennik.
6. Sprzedający będzie informował Kupującego o możliwych tańszych odpowiednikach leków w celu udostępnienia oszczędnej formy realizacji .

2

7. Sprzedający wskazywać będzie błędy w treści recept a Kupujący przekaże je lekarzowi wystawiającemu receptę, w celu jej korekty i zgodności z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
8. Sprzedający udziela gwarancji co do jakości zgodnie z zaleceniami producenta w zakresie dostarczanego towaru.
9. Ilość poszczególnych towarów będzie zależeć od indywidualnych potrzeb Kupującego wynikających ze stanu zdrowia mieszkańców Kupującego.
10. Sprzedający oświadcza że przedmiot dostaw:
 - ▲ pochodzi z bieżącej produkcji
 - ▲ będzie dostarczany w nieuszkodzonych opakowaniach ,posegregowany według mieszkańców lub według preparatów oddziałów dla których jest przeznaczony
 - ▲ jest dopuszczony do obrotu na terenie RP
 - ▲ jest zgodny z obowiązującymi normami
11. Sprzedający jest przygotowany ekonomicznie i personalnie do wykonywania umowy.

§ 3

Sprzedający zobowiązuje się sprzedawać dostarczany towar zgodnie z cenami urzędowymi obowiązującymi na dzień realizacji sprzedaży oraz w stosunku do asortymentu nie objętego cenami urzędowymi, stosować upust gwarantujący konkurencyjność cenową.

§ 4

1. Rozliczenie za dostarczone leki i materiały medyczne będzie następowało na podstawie faktury doręczonej do Kupującego przez Sprzedającego w dwóch egzemplarzach tj. dla mieszkańca Kupującego lub Kupującego i dla Sprzedającego. Do każdej faktury będzie dołączona specyfikacja odpłatności dla pozycji refundowanych. Przy czym, w celu przejrzystości, leki refundowane i leki pełnopłatne wystawiane będą na osobnych fakturach.
2. Faktura powinna zawierać dane dotyczące Mieszkańca Kupującego tj. imię i nazwisko oraz adres.
3. Faktura wystawiana będzie z następującymi danymi:
Nabywca:
Powiat Zduńskowolski
ul. Złotnickiego 25
98-220 Zduńska Wola
NIP: 829-16-24-435
Odbiorca faktury:
Dom Pomocy Społecznej
ul. Łaska 42
98-220 Zduńska Wola
4. Każda faktura uwzględniać będzie opłaty za leki refundowane z podziałem odpłatności do wysokości limitu ceny oraz wartości zapłaty powyżej limitu zgodnie z art. 58 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej.
5. Sprzedający będzie przestrzegał przepisów prawa w tym zakresie zgodnie z aktualnymi przepisami obwieszczeń ministra Zdrowia.

§ 5

1. Za dostarczone leki i materiały medyczne Kupujący dokona zapłaty przelewem w terminie 14 dni w stosunku do daty wystawienia faktury.

3

2. Kupujący potwierdzać będzie salda w zakresie swoich należności na prośbę Sprzedającego.

§ 6

Wszelkie oświadczenia Stron Umowy składane w wykonaniu niniejszej Umowy wymagają formy pisemnej i będą przesyłane listem poleconym, na następujące adresy:

- ze strony Domu Pomocy Społecznej: Dom Pomocy Społecznej, ul. Łaska 42, 98-220 Zduńska Wola
- ze strony : dane jak w części wstępnej Umowy.

Brak pisemnego powiadomienia o zmianie adresu do korespondencji, w razie zwrotu korespondencji bez doręczenia, wywołuje skutek doręczenia pod adresem wskazanym zgodnie z ww. danymi.

§ 7

1. Umowa zawarta jest na czas określony od dnia 01 stycznia 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku.
2. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy z miesięcznym okresem wypowiedzenia.
3. Wszelkie spory wynikłe w związku z realizacją umowy będą rozwiązywane z wyczerpaniem wszelkich środków dialogu i negocjacji, a po wyczerpaniu możliwości porozumienia lub kompromisu każda ze stron może skorzystać drogi postępowania wynikającej z przepisów kodeksu Cywilnego.

§ 8

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Kupujący

Sprzedający

KLAUZULA INFORMACYJNA

Podstawa prawna: art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE Nr 119).

„Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku informuję, że:

1. Administratorem Pana/i danych osobowych jest: **Dom Pomocy Społecznej w Zduńskiej Woli., ul. Łaska 42. 98-220 Zduńska Wola**, reprezentowany przez: **Dyrektora Domu Pomocy Społecznej**.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Domu Pomocy Społecznej: 98-220 Zduńska Wola, ul. Łaska 42; e-mail: dpszdwola@wp.pl, tel./fax: (43) 823-25-70, tel. (43) 823-43-66.
3. Pana(i) dane przetwarzane są w celu: realizacji zadań statutowych Administratora na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. art. 6 ust.1 lit. a) wyrażenia zgody, b) zawarcia umowy lub c) obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.
4. Dane osobowe mogą być przekazywane innym organom i podmiotom wyłącznie na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Pana(i) dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów zawartych w pkt. 3 oraz okresu archiwizacji (wynikające z instrukcji kancelaryjnej).
6. W zakresie wynikającym z przepisów prawnych posiada Pan(i) następujące uprawnienia:
 - a) prawo dostępu do danych osobowych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych;
 - b) prawo do żądania sprostowania (poprawiania) danych osobowych - w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne,
 - c) prawo do żądania usunięcia danych osobowych (tzw. prawo do bycia zapomnianym),
 - d) prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
 - e) prawo do przenoszenia danych,
 - f) prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych.
7. Zgoda na przetwarzanie danych, dokonywane na podstawie wyrażenia zgody, może być cofnięta w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
8. Ma Pan(i) prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pana/i naruszałoby przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r.
9. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, koniecznym w celu realizacji zadań statutowych Administratora. W pozostałych przypadkach podanie danych osobowych jest ustawowym warunkiem zawarcia umowy i jest dobrowolne, jednakże niepodanie danych w zakresie wymaganym przez Administratora może skutkować niewykonaniem umowy.”