**Załącznik nr 5 do SWZ**

**PROJEKTOWANE POSTANOWIENIA UMOWY PRZECHOWANIA**

zawarta w dniu ………….2021r. w Zawierciu, pomiędzy:

Szpitalem Powiatowym w Zawierciu, z siedzibą 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14, KRS 0000126179, NIP 649-19-18-293, Regon 276271110, zwanym dalej **Przechowawcą, Zamawiającym**

reprezentowanym przez:

…………………………………………………………………………………………………

a

…………………………………………………………………………………………………

zwaną w treści umowy **Składającym, Wykonawcą**

reprezentowanym przez:

…………………………………………………………………………………………………

# § 1

1. Składający zleca, a Przechowawca przyjmuje na przechowanie aplikatory będące przedmiotem umowy nr …………………/2021 z dnia ……………2021r. w asortymencie i cenach określonych w załączniku nr 1 do tej umowy. 2. Przechowawca jako miejsce przechowywania wskazuje pomieszczenie **Bloku Operacyjnego**.

# § 2

1. Wykonawca gwarantuje stworzenie depozytu zawierającego po 1 szt. aplikatorów każdego rozmiaru oraz jego uzupełnianie po zużyciu poszczególnych aplikatorów w terminie do …….(zgodnie z ofertą max. 3 dni robocze) od zgłoszenia zużycia.

2. Przyjęcie aplikatorów na przechowanie dokonane zostanie na podstawie protokołu przyjęcia, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszej umowy i stanowią jej integralną część, podpisanego przez upoważnionych pisemnie przedstawicieli stron.

3. Szczegółowy opis stanu technicznego przedmiotu przechowania, sporządzony przez Przechowawcę, znajduje się w załączniku o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu.

4. Składający nie wnosi zastrzeżeń do oceny stanu przedmiotu przechowania, dokonanej przez Przechowawcę.

# § 3

Przechowawca zobowiązuje się do prawidłowego przechowywania przedmiotu przechowania, tak by zachować je w stanie nie pogorszonym.

# § 4

Przechowawca ponosi odpowiedzialność z tytułu ryzyka utraty bądź uszkodzenia przedmiotów oddanych mu na przechowanie.

# § 5

Składający może odebrać przedmioty oddane na przechowanie po uprzednim powiadomieniu Przechowawcy pisemnie, mailem lub telefonicznie na 30 dni przed datą odbioru.

# § 6

1. O pobraniu przechowywanych aplikatorów na potrzeby własne Przechowawca powiadamia Składającego w terminie 24 godzin liczonych w dni robocze od daty pobrania na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszej umowy. Płatność za pobrany przedmiot regulowana będzie według umowy określonej w § 1 ust. 1.

2. Własność aplikatorów oddanych w depozyt przechodzi na Przechowawcę z momentem pobrania towaru z depozytu i jego użycia.

3. Wykonawca wystawi fakturę niezwłocznie po powiadomieniu o którym mowa w ust. 1 i doręczy Zamawiającemu wraz z uzupełnieniem brakujących aplikatorów.

**§ 7**

1. Wykonawca zobowiązany jest utrzymać wielkość depozytu aplikatorów w każdym rozmiarze, do momentu wyczerpania przedmiotu zamówienia w okresie obowiązywania umowy.
2. Przechowawcy z tytułu zrealizowania niniejszej umowy w zakresie przechowanego (niepobranego) przedmiotu przechowania nie przysługuje wynagrodzenie.

# § 8

1. Składający może dokonać spisu z natury przedmiotów przechowywanych w związku z niniejszą umową u Przechowawcy oraz dokonać kontroli warunków ich przechowywania w każdym uzgodnionym wcześniej z Przechowawcą terminie.

2. Czynności wymienione w ust. 1 Składający dokonuje co najmniej raz na kwartał w terminie uzgodnionym z Przechowawcą.

# § 9

1. Umowa niniejsza została zawarta na okres 12 miesięcy od daty zawarcia umowy, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Umowa wygasa z dniem rozwiązania umowy, o której mowa w § 1 niniejszej umowy.

# § 10

Wszelkie zmiany niniejszej umowy pod rygorem nieważności wymagają formy pisemnej.

# § 11

W kwestiach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mieć będą przepisy Ustawy Kodeks cywilny.

**§ 12**

Ewentualne spory, które mogą wyniknąć w trakcie realizowania niniejszej umowy poddane będą rozstrzygnięciu sądów właściwych miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

# § 13

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

**SKŁADAJĄCY PRZECHOWAWCA**

# Załącznik nr 1 do umowy przechowania

# Protokół przejęcia towaru

Stwierdzam, iż w dniu……………………….. został przyjęty towar w ilości i asortymencie wyszczególnionym poniżej:

1. ………………………………………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………………………………………

### ……………………………………………………

Data i podpis osoby przyjmującej

# Załącznik nr 2 do umowy przechowania

**Protokół zużycia**

1. PEŁNE DANE SZPITALA NR KLIENTA :
2. Data zabiegu:..............................................................................................
3. Nazwiska pacjenta lub nr historii choroby (do wpisania na fakturę )

A)

B)

1. Zużyte elementy

…………………………………

Pieczątka i podpis

# 