|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| .**TitanDent_logo**.  |  | 1025 Budapest Szépvölgyi út 42..tel/fax: (+36-1) 303-1385e-mail: iroda@titandent.hu. |

**Szállítói megállapodás**

gyógyszerkészítmények értékesítéséről

mely létrejött: egyrészről

cégnév: …..................................................……………………………………….……......……

orvos neve: …..................................................……………………, pecsétszám: .……......……

adószám: …………………………, Telefon: …..........…….…………, Fax: ……….…………,

e-mail: ...…………….................……………….................…, www. …....……………………

képviseli: …………………………………………..……..,

számlázási cím: ....…...……………................................….………....……………................…

szállítási cím: ..……………………...……………………………....……………………...........

ÁNTSZ működési engedély száma: ………..……..………………………..

Gyógyszertári tevékenységet, egészségügyi (fogorvosi) szolgáltatást nyújtó gazdálkodó szervezet, továbbiakban **Vevő** között,

másrészről a

**TitánDent Kft.** 1025 Budapest, Szépvölgyi út 42.. Adószám: 10859355-2-41

Pénzforgalmi jelzőszáma: OTP Bank Rt. 11708001-20374103 mint **Szállító**

A szállítási szerződés tárgya a TitánDent Kft. által forgalmazott törzskönyvezett gyógyszerkészítmények értékesítése.

**Vevő** kijelenti, hogy rendelkezik érvényes ÁNTSZ működési engedéllyel, amely jogosulttá teszi gyógyszerek vásár­lására a TitánDent Kft. Gyógyszernagykereskedelmi cégtől.

**Szállító** kijelenti, hogy rendelkezik érvényes gyógyszernagykereskedelmi engedéllyel, amely jogosulttá teszi az engedélyében megnevezett gyógyszerek forgalmazására, értékesítésére.

Megrendelés: Vevő megrendelését írásban, (levél, fax, e-mail) juttathatja el, vagy személyesen adhatja át Szállítónak.

Minőségbiztosítási felelősség: A Vevő kijelenti, hogy a gyógyszer átvételét követően a minőségbiztosítás szabályait betartva tárolja, kezeli azt. Szállító vállalja, hogy a gyógyszer minőségbiztosításának felelőssége a gyógyszer átadásáig- kiszállítás esetében a helyszíni átadásig, személyes vásárlásnál a gyógyszer fizikai átadásáig őt terheli. Az átadást követően a minőségbiztosítással kapcsolatos felelősségek a Vevőt terhelik. Szállító Vevő kérésére a termékhez minőségi bizonylatot ad.

Visszáru: Visszárut Szállító téves kiszállítás esetén fogad el.

Reklamáció: Reklamációt a TitánDent Kft. kizárólag írásban fogad el, a számlaszám feltüntetésével. Szállító mennyiségi reklamációt 3 munkanapon belül fogad el. Szállító gyógyszert csak abban az esetben vesz vissza, ha Vevő visszajuttatja a sértetlen árut, a kitöltött „Visszaküldött gyógyszer - bejelentő” lapot, amin aláírásával igazolja, hogy mind a tárolás, mind a visszaszállítás során a gyógyszer tárolására és szállítására vonatkozó hőmérsékleti és más előírásokat betartotta. A „Visszaküldött gyógyszer - bejelentő” lap kérésére Szállítótól igényelhető. Minőségi panaszok esetén Szállító vállalja, hogy amennyiben a kivizs­gáláshoz szükséges adatokat a panaszos a rendelkezésére bocsátotta, a panaszt kivizsgálja, eredményéről a panasz bejelentőjét tájékoztatja és amennyiben az indokolt, a panaszos kárát megtéríti. Amennyiben a minőségi panasz nemkívánatos eseményeket, esetleg a beteg egészségére nézve veszélyeket is magába foglal, Szállítónak a jogszabályokban, valamint saját belső szabályza­taiban leírt módon kell eljárnia.

Szállítás: a Vevő a gyógyszert Szállító gyógyszerraktári telephelyén veheti át.

Amennyiben Vevő nem személyesen veszi át az árut, akkor meghatalmazottja csak írásos meghatalmazás felmutatásával jogosult átvenni a gyógyszert.

 Igény esetén a gyógyszert térítés ellenében Szállító a Vevő telephelyére szállítja.

A gyógyszer Szállító tulajdonát képezi mindaddig, amíg annak kifizetése nem történik meg.

**Kötelezettségvállalás:** a Vevő első vásárlását szállítói megállapodás megkötésének kell megelőznie.

A megkötött megállapodás keretében a Vevő a továbbiakban ismételten is gyógyszerbeszerzést kezdeményezhet, ehhez azonban vállalja, hogy amennyiben adataiban (különös tekintettel a kapcsolattartó személyére, az elérhetőségére és a működési engedélyre) változás történne, arról a Szállítót haladéktalanul, de mindenképpen az újabb vásárlás megkezdése előtt tájékoztatja az iroda@titandent.hu email címre.

Jelen szerződésben nem szabályozott kérdések tekintetében a Polgári Törvénykönyv rendelkezései az irányadók.

Jelen szerződés a felek aláírásával lép hatályba, határozatlan időre szól és bármely fél megszüntetheti írásos felmondással.

Jelen szerződést a felek elolvasták és tudomásul vették, aláírásukkal hitelesítik.

Budapest, …………………………………...…..

…………………………………… ……………………………………………

 Szállító Vevő

 TitánDent Gyógyszernagykereskedelmi

 és Fogászati Kft.