**Załącznik nr 2 do SIWZ,**

**EZP/138/19**

**OPIS/WYKAZ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Wykaz przedmiotu zamówienia (wypełniony zgodnie z wymaganiami Zamawiającego) należy dołączyć do oferty (załącznik do Formularza ofertowego) w wersji elektronicznej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

UWAGA DOTYCZY VATU :

STAWKA PODATKU VAT NIE OBOWIĄZUJE Z TYTUŁU WEWNATRZWSPÓLNOTOWEGO NABYCIA TOWARÓW LUB WYKONAWCA NIE MA SIEDZIBY NA TERYTORIUM RP A OBOWIAZEK PODATKOWY CIĄŻY NA ZAMAWIAJĄCYM ( METODA ODROTNEGO OBCIAZENIA – REVERSE CHARGE)

**Pakiet 1**

**Wadium 82 000,00 zł**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Opis przedmiotu**  **zamówienia** | **Jednostka miary** | **Ilość mg** | **Cena jedn. netto**  **(mg)**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Wartość netto**  *Wypełnia wyłącznie Wykonawca, który nie ma siedziby na terytorium RP* | **Cena jedn. brutto** | **Wartość brutto** | **Stawka podatku**  **VAT**  Dla *wykonawców z terytorium kraju RP lub nie objętych wewnątrzwspólnotowym nabyciem towarów* | **Producent / nazwa własna/ dawka/**  **numer katalogowy (jeśli Wykonawca posiada)**  **ilość sztuk w opakowaniu jednostkowym**  **(podać)** |
| 1. | Rituximabum 1 mg fiolka (koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji) Możliwość realizacji:  100 mg fiolka  500 mg fiolka  Trwałość po rozcieńczeniu min. 24 h. | mg | 689 800 |  |  |  |  |  |  |
| **xxx** | **RAZEM** |  | **xxxx** | **xxxx** | **xxxx** | **xxxx** |  | **xxxx** | **Xxxx** |

Cena pakietu bez VAT: …………………………………………………..

Słownie:……………………………………………………………………

Cena pakietu z VAT: …………………………………………………….

Słownie: ………………………………………………………………….

***C.d. opisu - wymagania ogólne:***

1. Dopuszcza się zamienniki (produkty równoważne), zgodnie z SIWZ cz. I, pkt 2, lit. B/.
2. SIWZ zawiera leki z Programów Lekowych.
3. Wszystkie dawki tego samego leku muszą pochodzić od tego samego producenta.
4. Dla produktu leczniczego muszą być dostarczone karty charakterystyki, zgodnie z SIWZ cz. II ust. 1.3 lit. b). **Wykonawca dostarczy na wezwanie.**
5. W przypadku zaproponowania opakowania posiadającego inną ilość sztuk +/- 10 % (tabletek, ampułek, fiolki, kilogramy itp.), niż zamieszczona w niniejszym załączniku nr 2, korzystniejszego pod względem ekonomicznym, Wykonawca przeliczy ilość opakowań do dwóch miejsc po przecinku.
6. Leki muszą znajdować się na liście leków w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia dotyczących refundacji, ceny mogą zmieniane zgodnie z umową zawartą z Wykonawcą.
7. Przy zmianach cen urzędowych obowiązek przeceny leków będących na stanie magazynowym Apteki w dniu przeceny.
8. Czynnik podziału ryzyka, jeżeli występuje porozumienie firmy z Ministerstwem Zdrowia, istnieje obowiązek poinformowania o tym Apteki szpitalnej.
9. Dostawa Loco magazyn Apteki szpitalnej ul. Długa ½ , 61-848 Poznań lub ul. Szamarzewskiego 82/84, 60-569 Poznań

Osoby do kontaktu:

ul. Długa ½ - mgr farm. Izabela Kołodziej

ul. Szamarzewskiego 82/84 – mgr farm. Elżbieta Balcerzak

**Standardy jakościowe:**

1. W przypadku ofert zawierających produkty lecznicze data ważności musi wynosić co najmniej 12 miesięcy, natomiast dla produktów spożywczych specjalnego przeznaczenia co najmniej 6 miesięcy, za wyjątkiem sytuacji szczególnych, których Zamawiający nie może przewidzieć (zawsze musi to być uzgodnione z kierownikiem Apteki).

2. Produkty lecznicze złożone w ofercie muszą być zarejestrowane jako lek. Zamawiający w trakcie realizacji umowy może zwrócić się do Wykonawcy

o potwierdzenie, czy produkt jest nadal zarejestrowany jako lek. W przypadku zmiany kwalifikacji przedmiotu umowy Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy w tej części.

3. Produkty lecznicze muszą być przechowywane w hurtowni farmaceutycznej i transportowane zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Dystrybucji.

**Załącznik nr 2A**

**EZP/138/19 – (do oferty w wersji elektronicznej. Wykonawca podpisuje ofertę kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego

61-848 Poznań, ul. Długa ½

Dział Zamówień Publicznych

**FORMULARZ OFERTOWY**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego w trybie:  ***przetarg nieograniczony***

Przedmiot zamówienia: **Zakup (dostawa) produktu leczniczego Rituximabum – 1 pakiet**

Termin wykonania zamówienia: **31 maja 2020 r.**

**1. Dane Wykonawcy:**

**(nazwa firmy)**

**(adres siedziby)**

**(województwo, powiat)**

**adres e-mail** - ***Niezbędny do porozumiewania się drogą elektroniczną (awaria)***

**Nr NIP (podać numer unijny)…......................................... ....................................................................**

**2.Cena jednostkowa brutto ( należy podać w załączniku nr 2 do SIWZ).**

**3. Termin płatności : 60 dni**

**4. Cena.**

**Całkowita cena bez podatku VAT i z podatkiem VAT**.

a) bez VAT ...............................................................................................................................................

Słownie zł..............................................................................................................................................

b) z VAT ...................................................................................................................................................

Słownie....................................................................................................................................................

*Stawka podatku VAT nie obowiązuje z tytułu wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów lub Wykonawca nie ma siedziby na terytorium RP, a obowiązek podatkowy ciąży na Zamawiającym (metoda odwrotnego obciążenia – revers chargé)*

**5.Termin dostawy – 1 dzień**

6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią specyfikacji istotnych warunków zamówienia (w tym z warunkami umów i opisem przedmiotu) i nie wnosimy zastrzeżeń oraz przyjmujemy warunki w niej zawarte.

7. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

8. **Lista załączników:**

**\*Miejsca wykropkowane wypełnia Wykonawca**

**Załącznik nr 4**

**EZP/138/19**

**Wykonawca dostarczy zamawiającemu w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, w formie elektronicznej na Platformie zakupowej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.**

**Wykonawca**

**………………………..**

**………………** data

Nazwa, adres

**Dotyczy postępowania na: Zakup (dostawa) produktu leczniczego Rituximabum – 1 pakiet**

**INFORMACJA**

**o przynależności do grupy kapitałowej**

(zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp)

**oświadczam, że Wykonawca:**

* **nie należy do grupy kapitałowej\***
* **należy do grupy kapitałowej\*** (Wykonawca składa listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, w terminie określonym w SIWZ cz. II, ust 1.6.).

*\*zaznaczyć właściwe*

**Załącznik nr 5**

**EZP/138/19**

**Zakup (dostawa) produktu leczniczego Rituximabum – 1 pakiet**

W przypadku gdy Wykonawca ma siedzibę firmy poza granicami Polski, Zamawiający wprowadzi do umowy następujące zapisy:

1. W przypadku dostaw wewnątrzwspólnotowych w celu wypełnienia deklaracji INTRASTAT (system statystyki obrotów handlowych państw członkowskich Unii Europejskiej) przez Zamawiającego Wykonawca dostarczy Zamawiającemu fakturę VAT wraz z następującymi danymi dotyczącymi każdej pozycji faktury osobno:

a) ośmiocyfrowy kod towaru zgodnie z kodem określonym w Scalonej Nomenklaturze (CN),stanowiącej załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady EWG nr 2658/87 z dnia 23 lipca 1987r. w sprawie nomenklatury taryfowej i statystycznej oraz w sprawie Wspólnej Taryfy Celnej (Dz. Urz. WE L 256 z dnia 7 września 1987r., str. 1 i n.), zmienionego rozporządzeniem Komisji nr 2344/2003 z dnia 30 grudnia 2003r. zmieniającym załącznik nr 1 do rozporządzenia Rady EWG nr 2658/87 z dnia 23 lipca 1987r. w sprawie nomenklatury taryfowej i statystycznej oraz w sprawie Wspólnej Taryfy Celnej (Dz. Urz. WE L 346 z dnia 31.12.2003r., str. 38 i n.) albo – w przypadkach szczególnych – kod towarowy określony w części II ust. 2 i ust. 6 Instrukcji;

b) opis towaru ( należy podać zwyczajową nazwę handlową danego towaru w sposób umożliwiający jego identyfikację-opis musi umożliwić klasyfikację towaru według kodu Scalonej Nomenklatury (CN). Jeżeli zwyczajowa nazwa handlowa nie pozwala na jednoznaczne określenie, jakiego rodzaju jest dany towar i do której pozycji CN należy go przypisać, nazwę tę należy uzupełnić o informacje dotyczące rodzaju materiału, sposobu obróbki, celu wykorzystania lub innych kryteriów służących do kwalifikacji towaru według kodu CN;

c)masa netto ( w pełnych kilogramach ) - masa netto to masa towaru bez opakowania. W przypadku, gdy masa towaru wynosi mniej niż 0,50 kilograma, należy wpisać "0". Jeżeli masa wynosi 0,50 kilograma lub więcej, lecz mniej niż 1 kilogram, należy wpisać"1". Dla mas większych od 1 kilograma wartości po przecinku należy zaokrąglać według zasad matematycznych. Wypełnienie tego pola nie jest wymagane dla kodów towarowych, określonych w aneksie "H" do Instrukcji;

d)ilość w uzupełniającej jednostce miary – należy podać ilość towaru w liczbach całkowitych, wyrażoną w jednostce miary wskazanej dla danej pozycji towarowej w obowiązującej wersji Scalonej Nomenklatury (CN), jeżeli dla danego kodu towarowego przewiduje ona dodatkową jednostkę miary (w przeciwnym razie pola tego nie należy wypełniać). Wartości po przecinku należy zaokrąglać zgodnie z zasadami matematycznymi, np. w przypadku, gdy ilość towaru podanego w litrach wynosi mniej niż 0,5 litra, należy wpisać "0". Jeżeli ilość towaru wynosi 0,5 litra lub więcej, należy wpisać "1".

2. W przypadku braku danych, o których mowa w pkt. 2 na fakturze i braku pisemnego uzupełnienia przez Wykonawcę tych danych Wykonawca wyraża zgodę na zapłatę grzywny według taryfikatora urzędu Celnego za niezłożenie deklaracji INTRASTAT – PRZYWÓZ w terminie.

3. W przypadku, gdy spoza obszaru Unii Europejskiej dostawa towaru nie ma charakteru dostawy wewnątrzwspólnotowej i nie objęta jest koniecznością sporządzania przez Zamawiającego deklaracji INTRASTAT pkt.1 załącznika nr 5 nie jest obowiązujący.

4. W przypadkach określonych nowelizacją ustawy o VAT z dnia 11.03.2004, gdy nie dochodzi do wewnątrzwspólnotowej dostawy towarów ze względu na brak dostawy spoza granic RP a dostawcą jest podmiot ( Wykonawca) nie posiadający siedziby na terytorium RP pkt.1 załącznika nr 5 nie jest obowiązujący.

**Załącznik nr 6**

**EZP/138/19**

***Klauzula informacyjna z art. 13 RODO do zastosowania przez zamawiających w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego***

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

* administratorem Pani/Pana danych osobowych jest */nazwa i adres oraz dane kontaktowe zamawiającego/;*
* inspektorem ochrony danych osobowych w */nazwa zamawiającego/* jest Pani/Pani */imię i nazwisko, kontakt: adres e-mail, telefon/* ***\****;

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. cRODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego */dane identyfikujące postępowanie, np. nazwa, numer/* prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego EZP/24/19;

* odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;
* Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
* obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
* w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
* posiada Pani/Pan:
* na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
* na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych **\*\***;
* na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO \*\*\*;
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
* nie przysługuje Pani/Panu:
* w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
* prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
* **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO**.

W związku z powyższym Wykonawca składa oświadczenie zgodnie z zał. Nr 7.

**Załącznik nr 7 (Wykonawca dołączy do oferty w formie elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**EZP/138/19**

**Zamawiający:**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,

ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

**Wykonawca:**

…………………………………………………………

*(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)*

reprezentowany przez:

…………………………………………………………

**Oświadczenie wykonawcy**

*w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO*

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.\*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1) rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

\* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie

**Załącznik nr 8**

**EZP/138/19**

**(Wykonawca dołączy do oferty w formie elektronicznej, opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym)**

**Nazwa przedmiotu: Zakup (dostawa) produktu leczniczego Rituximabum – 1 pakiet**

**……………………….. ………………………..**

Nazwa Wykonawcy data

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że posiadam aktualny dokument dopuszczający zaproponowany przedmiot zamówienia (produkty lecznicze) do obrotu zgodnie z obowiązującym prawem w zakresie produktów leczniczych (ustawa z 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 28.) i dostarczę na żądanie Zamawiającego