

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - PAKIET Nr 2

L.p.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Cena jedn.netto za op. X 10 amp.-strzyk.	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Fondaparinux	r-r do wstrz podskórn	2,5mg/0,5ml	2000 = 200 op.	146,00 zł	8%	29 200,00 zł	31 536,00 zł	Arixtra, roztw. do wstrzyk., 2,5 mg/0,5 ml, 10 amp.-strzyk. 0,5 ml/ Mylan IRE Healthcare Limited	10 amp.-strzyk/ EAN: 5901878600055

W tym opcja – 1000 szt

Miejscowość Łódź, dnia

OFERTA
DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA KLINICZNEGO
IM. ANDRZEJA MIEŁĘCKIEGO ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
W KATOWICACH

Nazwa wykonawcy Delfarma Sp. z o.o.

Siedziba ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 111, 91-222 Łódź

REGON 473206703, NIP: 9471902089

Tel. 42 61 32 862 e-mail szpitale@delfarma.pl

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Ewa Mikinko

Tel. 42 61 32 862 e-mail szpitale@delfarma.plOsoba upoważniona do podpisania umowy Mariusz Keller łącznie z Piotr Stolarczyk
*należy wpisać imię i nazwisko***Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej**

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę leków oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

W nawiązaniu do ogłoszenia o przetargu nieograniczonym na dostawę leków oferuję wykonanie dostawy na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia za cenę:

Nr pakietu*	Cena ofertowa netto	VAT %	Cena ofertowa brutto
2	29 200,00 zł	8	31 536,00 zł

należy powtórzyć tyle razy, ile pakietów jest oferowanych*Dodatkowe oświadczenia**

- Oświadczam, że oferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- Oświadczam, że ~~nie podlegam wykluczeniu~~ / ~~podlegam wykluczeniu~~ z postępowania na podstawie art.108 ust.1, 2, 4 (*niepotrzebne skreślić*)
- Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- Oświadczam, że w przypadku oferowania leku w amputkach siła łamiąca oferowanych ampułek jest zgodna z wymaganiami normy PN-EN ISO 9187-1:1 2011 lub PN-EN ISO 9187-2 2011
- Oświadczenie dotyczące tajemnicy przedsiębiorstwa (zaznaczyć właściwy kwadrat):**
 - ☐ Żadna z informacji wskazanych w ofercie nie stanowi tajemnicy przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji
 - ☐ ~~Wskazane poniżej informacje wskazane w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z tym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania. Na dowód, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiam/-y dokumenty w postaci:~~

.....

.....

.....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru
	NIE DOTYCZY		

- 7) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 8) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, stanowiącym załącznik do Specyfikacji Warunków Zamówienia i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach określonych w SWZ, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego
- 9) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO ¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu *
- 10) **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**

- ☒ Jestem mikroprzedsiębiorstwem
- ☒ Jestem małym przedsiębiorstwem
- ☐ Jestem średnim przedsiębiorstwem
- ☒ Jestem dużym przedsiębiorstwem

11) Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

- ☒ TAK Skróć literowy Państwa:
- ☐ NIE

12) Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:

- ☒ TAK Skróć literowy Państwa:
- ☐ NIE

Uwaga: zaznaczyć odpowiednie.

Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych

Łódź dnia __ __ 2023 roku

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 wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).