

OFERTA

Nazwa Wykonawcy:	Amgen Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie
Adres (siedziba)	<i>ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa, woj. mazowieckie, powiat</i>
Wykonawcy:	<i>m.st. Warszawa</i>
Województwo:	<i>NIP: 527-24-20-782</i>
KRS:	<i>REGON: 015609360</i>
NIP:	<i>Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców KRS prowadzonego przez</i>
REGON:	<i>Sąd Rejonowy w Warszawie XIII WYDZIAŁ</i>
Osoba do kontaktu:	<i>GOSPODARCZY Krajowego Rejestru Sądowego</i>
Telefon:	<i>pod numerem KRS 0000188441</i>
e-mail:	<i>Tel.: +48 22 581 30 00</i>
	<i>Fax: +48 22 581 30 01</i>
	<i>Tel.: +48 22 581 30 17</i>
	<i>kapitał zakładowy 22 374 500,00 -PLN</i>
	<i>adres email: przetargi@amgen.com</i>
	<i>strona internetowa: amgen.pl</i>
	<i>osoba do kontaktu: Agnieszka Pokorska (pełnomocnik)</i>
	<i>osoba do podpisania umowy: Mateusz Łopato (pełnomocnik)</i>
	<i>Nr konta, na które proszę wpłacać należności za faktury</i>
	<i>(przelew):</i>
	<i>Nr rach: 68 1030 1508 0000 0005 0366 1063 Citi Handlowy</i>

Dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej
dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na

Dostawa produktów leczniczych w ramach chemioterapii dla Apteki Szpitalnej

Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za cenę:

(Proszę tylko wypełnić oferowaną część, pozostałe usunąć)

Numer części	Wartość brutto:	Stabilność produktu w fiolce po pierwszym nakłuciu wpisana w CHPL – podać w dniach/godzinach
część 40	287 999,28 zł	-
część 50	478 955,92 zł	-

Celem usprawnienia przeprowadzenia procedury zamówienia, do oferty należy dołączyć (dodatkowo) formularz cenowy (ofertowany pakiet) również w formacie exell.

1. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na termin płatności wynoszący 60 dni.
2. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać do czasu wyczerpania asortymentu stanowiącego przedmiot zamówienia, nie dłużej jednak niż przez okres 12 miesięcy.
3. Oświadczamy, że oferowane przez nas wyroby są dopuszczone do obrotu i używania na terenie Polski. Jednocześnie oświadczamy, że na każdorazowe wezwanie Zamawiającego przedstawimy dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie Polski.

4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją warunków zamówienia wraz z jej załącznikami i nie wnosimy do niej zastrzeżeń oraz, że zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
5. Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą od dnia upływu terminu składania ofert do dnia 18.03.2025 r.
6. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Projektowanymi Postanowieniami Umowy, określonymi w załączniku nr 3 do SWZ i zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty, do zawarcia umowy zgodnej z niniejszą ofertą, na warunkach w nich określonych.
7. Wykonawca jest *:
 - ~~mikroprzedsiębiorstwo~~ ☐
 - ~~małe przedsiębiorstwo~~ ☐
 - ~~średnie przedsiębiorstwo~~ ☐
 - ~~jednoosobowa działalność gospodarcza~~ ☐
 - ~~osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej~~ ☐
 - inny rodzaj X
 - Zaznaczyć właściwe
8. ~~Oświadczamy, że zamierzamy powierzyć następujące części zamówienia podwykonawcom i jednocześnie podajemy nazwy (firmy) podwykonawców *:~~

część zamówienia: nazwa (firma) podwykonawcy:
--	----------------

**Jeżeli wykonawca nie poda tych informacji to Zamawiający przyjmuje, że wykonawca nie zamierza powierzać żadnej części zamówienia podwykonawcy.*

^ W przypadku wskazania podwykonawcy, zastosowanie ma ogólnounijny zakaz udziału rosyjskich wykonawców w zamówieniach publicznych i koncesjach udzielanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej ustanowiony na mocy art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022/576 z dnia 8 kwietnia 2022 r. do rozporządzenia Rady (UE) 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie.

9. Dane do umowy:

a) Osoba(y), które będą zawierały umowę ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko/ Stanowisko		
Mateusz Łopato - Pełnomocnik		
b) Osoba(y), odpowiedzialna za realizację umowy ze strony Wykonawcy:		
Imię i nazwisko:	Stanowisko:	tel/ fax/ e-mail:
Mateusz Łopato	Kierownik sprzedaży	48 22 581 30 00/48 22 581 30 17 / polska@amgen.com
c) Nr rachunku bankowego do rozliczeń pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą:		
Nazwa i adres banku:		Nr rachunku:
Citi Handlowy		68 1030 1508 0000 0005 0366 1063

10. Oświadczam, że:

- a) Zostałem poinformowany zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO¹ o przetwarzaniu moich danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania o udzieleniu zamówienia publicznego oraz zawarcia i realizacji umowy²
- b) *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 postępowaniu³.

11. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

- 1. Pełnomocnictwa
- 2. Formularz cenowy
- 3. JEDZ
- 4. Oświadczenia

Informacje dla Wykonawcy:

- Formularz oferty musi być opatrzone przez osobę lub osoby uprawnione do reprezentacji firmy kwalifikowanym podpisem elektronicznym i przekazany Zamawiającemu wraz z dokumentem (-ami) potwierdzającymi prawo do reprezentacji Wykonawcy przez osobę podpisującą ofertę.
- *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 Wykonawca nie składa oświadczenia (usunięcie treści oświadczenia następuje np. przez jego wykreślenie)

-
- 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).
 - 2) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa
 - 3) Dotyczy wykonawcy, z którym zostanie zawarta umowa