

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 1**

L.p.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Koncentrat pierwiastków śladowych do sporządzania r-rów uzupełniających żywienie pozajelitowe	konc do sporządz r-ru do infuzji - amp	10 ml	1500	300	29,25	8%	8 775,00	9 477,00	Tracutil koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji - ampułki szklane 5 x10 ml, B.Braun Melsungen AG Niemcy	5 x 10 ml, kod EAN 5909990663415

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 2**

L.p.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Gentamicinum	ożt do wstrz dom doż/wlew - amp 2ml	0,04g/1 ml	1000							
2	Gentamicinum	Krople do oczu 5ml	3mg/1ml	5							
RAZEM											

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 3 do SWZ

~~FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY~~ **PAKIET Nr 3**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT %	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Diclofenacum natrium	rr do wstrz amo 3ml	0,075g/3ml	25							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 4 do SWZ

~~FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY~~ **PAKIET Nr 4**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Amlodipinum	tabl	5 mg	15000							
2	Amlodipinum	tabl	10 mg	5400							
RAZEM											

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 5 do SWZ

~~FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY~~ **PAKIET Nr 5**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Mesalazinum	Tabl dojelit	0,25g	4000							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 6 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 6~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Bromocriptinum	tabl	2,5 mg	150							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 7 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 7~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Nystatinum	Tabl dopochw	1000000I.U.	150							
2	Nystatinum	Gran do p zaw doust 24ml	2400000 j.m./5g	1700							
RAZEM											

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 8~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Butylene Glycol, Aqua, Panthenol, Aesculus Hippocastanum, Chamomilla Recutita, Rosmarinus Officinalis, Allantoin, Mentha Viridis	Płyn p/odleżyn 100ml	600							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 9~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Promethazini hydrochloridum	drażetki	10-mg	100							
2	Promethazini hydrochloridum	drażetki	25-mg	100							
RAZEM											

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 10~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Insulinum aspartum	rozstrzygnięcie do wstrzyknięcia wkład 3ml	100 j.m./1 ml	50							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 11~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Cloxacillinum	Proszek do sporządzenia fiolki sucha	1g	160							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 12**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Insulini injecto neutralis (humanum; insulina rozpuszczalna)	r-r do inj - fiolka 10ml	100 j.m./1ml	500							
2	Insulinum isophanum (insulinum humanum)	Zawiesina do wstrz - wkład 3ml	100 j.m./1ml	300							
Razem											

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 13**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Fludrocortisonum	Maść oczna 3g	1mg/g	70							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 14 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY – ~~PAKIET Nr 14~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
4	Promazini hydrochloridum	Tabl drażow	25 mg	600							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 15 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO – CENOWY – ~~PAKIET Nr 15~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość opak	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
4	Mebeverinum	Kaps-o przewł uwaln	0,2g	1200							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 16~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
1	Simvastatinum	Tabl powlek	10-mg	2100							
2	Simvastatinum	Tabl powlek	20-mg	3640							
RAZEM											

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 17~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
1	Vitaminum E	Maść 30g	0,2g/1g	240							
2	Vitaminum E	Krem 30g	0,2g/1g	100							

	RAZEM			
--	-------	--	--	--

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 18 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 18~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Papaverini hydrochloridum	Inj anm-2ml	0,04g/ 2ml	300							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 19 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 19~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent;	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Insulini injecto neutralis (humanum; insulina rozpuszczalna)	Wstrzykiwacz 3ml	100 j.m./ml	300							

ZP-22-105UN - LEKI 33

Zamawiający wymaga aby oferowany produkt miał postać wstrzykiwacza a nie wkładów

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 20 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 20~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Acidum mycophenolicum	Tabl dojelitowe	0,36g	2880							

*Niepotrzebne skreślić

Załącznik Nr 21 do SWZ

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 21~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
4	Clindamycinum phospas	rr do wstrzyk amp 2ml	0,35646g /2ml	3200							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - ~~PAKIET Nr 22~~

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
1	Tacrolimusum do kontynuacji terapii rozpoczętej lekiem Advagraf	Kaps-0 przedt uwalnianiu TWARDE	1 mg	3000							
2	Tacrolimusum do kontynuacji terapii rozpoczętej lekiem Advagraf	Kaps-0 przedt uwalnianiu TWARDE	5 mg	250							
RAZEM											

Zamawiający wymaga aby oferowane leki były produkowane przez tego samego producenta.

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 23**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość sztuk	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
1	Ferri isomaltosodium 1000	pr do wstrz amp-2ml	0,1g-Fe 3+ /2ml	1500							

*Niepotrzebne skreślić

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 24**

Lp.	Nazwa międzynarodowa	Zamawiana ilość litrów	Oferowana ilość szt./op*	Cena jedn.netto za szt./op.*	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania-kod EAN
1	Benzyna apteczna <i>w opak nie większych niż 1000ml</i>	100							

*Niepotrzebne skreślić

Miejscowość Nowy Tomyśl, dnia 15.09.2022r

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

Nazwa wykonawcy Aesculap Chifa Sp. Z o.o.

Siedziba ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl

REGON 630002936 NIP 788 00 08 829

Tel. 61 44 20 364 e-mail acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Iwona Pińkowska

Tel. 61 44 37 525, 698 856 413 e-mail acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com

Osoba upoważniona do podpisania umowy Tomasz Wróbel- Członek

Tel 61 44 20 364 e-mail **acp_zamowienia.publiczne@bbraun.com**

Wadium wniesione w pieniądzu należy zwrócić na konto

Wadium wniesione w innej formie niż pieniądz należy zwrócić na adres e-mailowy*:

**należy podać adres e-mailowy jednostki wystawiającej gwarancję wadialną*

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:

PAKIET Nr 1**

Cena ofertowa z podatkiem VAT **9 477,00 zł** w tym VAT 8%

Słownie: Dziewięć tysięcy czterysta siedemdziesiąt siedem zł

Oferowany termin dostawy 1 dni

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

Dodatkowe oświadczenia

- 1) Oświadczam, że oferowana cena brutto zawiera wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty.
- 2) Oświadczam, że ~~nie podlegam wykluczeniu~~ / ~~podlegam wykluczeniu~~ z postępowania na podstawie art.108 ust.1, 2, 4 (*niepotrzebne skreślić*)
- 3) Oświadczamy, że akceptujemy warunki płatności określone przez Zamawiającego w Specyfikacji Warunków Zamówienia przedmiotowego postępowania.
- 4) Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert.
- 5) **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

- 6) Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art.13 lub art.14 RODO
- 7) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią SWZ i projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 25 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
- 8) 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 *
- 9) **Czy wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem?**
- ☐ Jestem mikroprzedsiębiorstwem
- ☐ Jestem małym przedsiębiorstwem
- ☐ Jestem średnim przedsiębiorstwem
- X Jestem dużym przedsiębiorstwem
- 10) **Czy Wykonawca pochodzi z innego niż Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej:**
- ☐ TAK Skrót literowy Państwa:
- X NIE
- 11) **Czy Wykonawca pochodzi z państwa niebędącego członkiem Unii Europejskiej:**
- ☐ TAK Skrót literowy Państwa:
- X NIE

Uwaga: zaznaczyć odpowiednio.

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

Nowy Tomyśl, dnia 15. 09. 2022 roku

Sporządził: Robert Baścik

.....
podpis osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania Wykonawcy

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).