

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - PAKIET Nr 1

L.p.	Nazwa międzynarodowa	Postać	Dawka	Zamawiana ilość zest	Cena jedn.netto za zest	VAT%	Wartość netto	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Aztreonamum (Aztreonam)	Proszek i rozpuszcz do sporz r-ru do wstrzykiwań Zest: 1 fiolka preparatu + 1 fiolka z rozpuszcz	1 g	3000	20	8	60 000,00	64 800,00	AZTINAM 1G, AZTREONAM PROSZEK DO SPORZĄDZENIA ROZTWORU; GLAND PHARMA	1 szt; brak; import
				1000			20 000,00	21 600,00		
RAZEM							80 000,00	86 400,00		

Miejscowość Warszawa dnia 05.04.2024 r.

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

Nazwa wykonawcy Medyk-Lek Panek Spółka Komandytowa

ul. Pawła Włodkowica 2 c 03-262 Warszawa

NIP: 5242755182

REGON: 146378001

KRS: 0000438437

marzena.golebiewska@medyklek.pl +48 600 445 662

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym Marzena Gołębiewska

Tel +48 600 445 662

e-mail marzena.golebiewska@medyklek.pl

Osoba upoważniona do podpisania umowy Jarosław Panek Komplementariusz.....
należy wpisać imię i nazwisko

Zamawiający wymaga wypełnienia wszystkich pól / podania wszystkich danych wymaganych w ramce powyżej

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

Cena ofertowa netto 80 000,00 zł

VAT 8% 6 400,00 zł

Cena ofertowa brutto 86 400,00 zł

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) Oświadczam, że w przypadku oferowania leku w amputkach siła łamiąca oferowanych amputek jest zgodna z wymaganiami normy PN-EN ISO 9187-1:1 2011 lub PN-EN ISO 9187-2 2011

6) **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

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

Warszawa dnia 05.04.2024 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 wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

ZAŁĄCZNIK NR 3 do SWZ

OŚWIADCZENIE SKŁADANE RAZEM Z OFERTĄ

Zamawiający:

SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

Wykonawca:

Medyk-Lek Panek Spółka
Komandytowa
ul. Pawła Włodkowica 2 c 03-262
Warszawa
NIP: 5242755182
REGON: 146378001
KRS: 0000438437
(pełna nazwa/firma, adres, w zależności od
podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

Marzena Gołębiewska Specjalista ds. zamówień publicznych – Pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do
reprezentacji)
reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r.

Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm),

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o **sygn. sprawy: ZP-24-032BN** prowadzonego przez SPSKM w Katowicach, oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Oświadczam, iż nie podlegam wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 108 ust 1 ustawy Pzp. i art.7 ust. 1 pkt 1-3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022r. o szczególnych

rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. poz. 835), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania

podpis wykonawcy

UWAGA:

Poniższe oświadczenie wykonawca wypełnia jedynie w sytuacji gdy zachodzą podstawy do wykluczenia.

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 108 ustawy Pzp*) Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 110 ust. 2 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....
.....
.....

(podpis Wykonawcy)