



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

**Janssen-Cilag Polska sp. z o.o.**  
ul. Iłżecka 24, 02-135 Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
**Margeryta Gorczyńska / Michał Folwarski** telefon służbowy (22) 237 83 94 / (22) 237 60 65  
fax służbowy (22) 237 83 68 e-mail służbowy [przetargi.janssen@its.jnj.com](mailto:przetargi.janssen@its.jnj.com)  
(strona służbowa) [www.janssen.com/poland](http://www.janssen.com/poland)  
NIP (Wykonawcy) 522-26-65-719 REGON (Wykonawcy) 015296339

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
10	2 238 525,23
17	171 455,88

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.  
Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze** (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w

- nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
  3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
  4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
  5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
  6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
  7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
  8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\* powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

**Wadium – nie dotyczy**

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach .....nie dotyczy..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

**WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj - duże przedsiębiorstwo**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

*\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).*



Signed by /  
Podpisano przez:

Michał Folwarski

Date / Data:  
2023-04-27  
13:15

Zadanie nr 10 CPV: 33 82 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

24 miesiące

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1		UPTRAVI 200 MCG x 140 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	200 mcg	15	140 tabl.	10 340,00 zł	155 100,00 zł	8	11 167,20 zł	167 508,00 zł
2		UPTRAVI 200 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	200 mcg	10	60 tabl.	11 621,87 zł	116 218,70 zł	8	12 551,62 zł	125 516,20 zł
3		UPTRAVI 400 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	400 mcg	5	60 tabl.	11 621,87 zł	58 109,35 zł	8	12 551,62 zł	62 758,10 zł
4		UPTRAVI 600 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	600 mcg	50	60 tabl.	11 621,87 zł	581 093,50 zł	8	12 551,62 zł	627 580,98 zł
5	Selezipagum	UPTRAVI 800 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	800 mcg	50	60 tabl.	11 621,87 zł	581 093,50 zł	8	12 551,62 zł	627 580,98 zł
6		UPTRAVI 1000 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	1000 mcg	18	60 tabl.	11 621,87 zł	209 193,66 zł	8	12 551,62 zł	225 929,15 zł
7		UPTRAVI 1200 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	1200 mcg	12	60 tabl.	11 621,87 zł	139 462,44 zł	8	12 551,62 zł	150 619,44 zł
8		UPTRAVI 1400 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	1400 mcg	10	60 tabl.	11 621,87 zł	116 218,70 zł	8	12 551,62 zł	125 516,20 zł
9		UPTRAVI 1600 MCG x 60 TABL. Janssen Pharmaceutica NV, Belgia	tabl. powł.	1600 mcg	10	60 tabl.	11 621,87 zł	116 218,70 zł	8	12 551,62 zł	125 516,20 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>2 072 708,55 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>2 238 525,23 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoprobowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Signed by /  
Podpisano przez:  
Michał Folwarski

Date / Data:  
2023-04-27  
13:17



Zadanie nr 17

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia chorych na raka gruczołu krokowego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Apaliutamidum	ERLEADA 60 MG x 120 TABL. Prod. Janssen-Cilag SpA, Włochy	tabl. powł.	60 mg	24	120 tabl.	6 614,81 zł	158 755,44 zł	8	7 143,99 zł	171 455,88 zł
RAZEM:								158 755,44 zł	X	X	171 455,88 zł

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Signed by /  
Podpisano przez:  
Michał Folwarski

Date / Data:  
2023-04-27  
13:21



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin**

## FORMULARZ OFERTY

**Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)**

*Amgen Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie*

*ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa, woj. mazowieckie, powiat m.st. Warszawa*

*NIP: 527-24-20-782*

*REGON: 015609360*

*Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Warszawie*

*XIII WYDZIAŁ*

*GOSPODARCZY Krajowego Rejestru Sądowego*

*pod numerem KRS 0000188441*

*Tel. 22 581 30 01*

*fax 22 581 39 91*

*kapitał zakładowy 22 374 500,00 -PLN*

*adres email: [przetargi@amgen.com](mailto:przetargi@amgen.com)*

*adres ePuap: izabelazielinska931211*

*adres ePuap: mateuszlopato880921*

*strona internetowa: [amgen.pl](http://amgen.pl)*

*osoba do kontaktu i podpisania umowy:*

*Izabela Krzyżanowska (pełnomocnik)*

*Nr konta, na które proszę wpłacać należności za faktury (przelew):*

*Nr rach: 68 1030 1508 0000 0005 0366 1063 Citi Handlowy*

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1	1,008,873.25 zł
7	319,303.94 zł

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy. Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 3 dni roboczych** (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy/nie zamierzamy\*~~) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) ~~Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:~~  
..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

~~Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....~~

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

- ~~1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,~~
- ~~2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.~~

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj – dużym przedsiębiorstwem**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez  
Mateusz Łopato  
Data: 2022.10.27 13:40:55  
CEST



CPV: 33 62 13 00-2 Preparaty przeciw anemii

24 miesiące

Zadanie nr 1

Program lekowy leczenia niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek oraz inne leki stymulujące funkcję szpiku kostnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Darbepoetinum alfa	Aranesp/Amgen Europe B.V.	inj.	10 mcg/0,4 ml	1000	1 amp.-strzyk.	54.00 zł	54.000.00 zł	8	58.32 zł	58.320.00 zł
2		Aranesp/Amgen Europe B.V.	inj.	20 mcg/0,5 ml	2800	1 amp.-strzyk.	108.00 zł	302.400.00 zł	8	116.64 zł	326.592.00 zł
3		Aranesp/Amgen Europe B.V...	inj.	30 mcg/0,3 ml	1400	1 amp.-strzyk.	162.00 zł	226.800.00 zł	8	174.96 zł	244.944.00 zł
4		Aranesp/Amgen Europe B.V.	inj.	40 mcg/0,4 ml	1500	1 amp.-strzyk.	216.00 zł	324.000.00 zł	8	233.28 zł	349.920.00 zł
5		Aranesp/Amgen Europe B.V.	inj.	500 mcg/1 ml	10	1 amp.-strzyk.	2.694.19 zł	26.941.90 zł	8	2.909.73 zł	29.097.25 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>934,141,90 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1,008,873.25 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych - dotyczy poz. 2-4 oraz w załączniku C (Leki dostępne w ramach chemioterapii) - dotyczy poz. 5

Podpis jest prawdziwy

Dokument podpisany przez  
Mateusz Góral, Łopato  
Data: 2023.04.27 13:40:41 CEST



Zadanie nr 7

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia chorych na zaawansowanego raka jelita grubego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Panitumumabum	Vectibix/Amgen Europe B.V.	inj.	100 mg/5 ml	60	1 fiol.	985.50 zł	59,130.00 zł	8	1,064.34 zł	63,860.40 zł
2		Vectibix/Amgen Europe B.V.	inj.	400 mg/20 ml	60	1 fiol.	3,942.03 zł	236,521.80 zł	8	4,257.39 zł	255,443.54 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>295,651.80 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>319,303.94 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Podpis jest prawdziwy

Dokument podpisany  
przez Mateusz Cedleon  
Łopato  
Data: 2023.04.27  
13:40:48 CEST



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Abbvie Sp. z o.o.

Adres ul. Postępu 21 B kod 02-676 Miejscowość Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Zbigniew Socha telefon służbowy 22 372 78 70, 695 614 438

fax służbowy 22 372 78 09 e-mail służbowy [przetargi@abbvie.com](mailto:przetargi@abbvie.com)

(strona służbowa) [www.abbvie.pl](http://www.abbvie.pl)

NIP (Wykonawcy) 5252515835 REGON (Wykonawcy) 145307074

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
2	599 886,00 zł

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna*

**3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych**

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki

Zamawiającego.

3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

**Wadium** – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

**WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj - duży przedsiębiorca**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

*\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).*



Signed by /  
Podpisano przez:  
Renata Gontarska  
Date / Data:  
2023-04-28 09:42

Zadanie nr 2 24 miesiące CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program lekowy leczenia pacjentów z chorobami siatkówki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Dexamethasonum	OZURDEX 0.7 mg; Abbvie Deutschland GmbH & Co. KG, Niemcy	implant doszkliskowy	700 mcg	200	1 implant z aplikatorem	2 777,25 zł	555 450,00 zł	8	2 999,43 zł	599 886,00 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>555 450,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>599 886,00 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Dane do składania zamówień:  
 Dział Obsługi Klienta  
 Tel. 800 702 915  
 Fax 22 306 09 30  
 E-mail: [orders.kr@abbvie.com](mailto:orders.kr@abbvie.com)



Signed by /  
 Podpisano przez:  
 Renata  
 Gontarska  
 Date / Data:  
 2023-04-28 09:42





4

Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Astrazeneca Kft.  
Aliz utca 4. B. ép.  
1117 Budapest  
NIP: PL5263446902  
KRS 01-09-932917

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Danuta Myszkowska telefon służbowy 605 287 693

- fax służbowy ...32 733 9733 ...e-mail służbowy [przetargiastra@neuca.pl](mailto:przetargiastra@neuca.pl)

(strona służbowa) [www.astrazeneca.com](http://www.astrazeneca.com)

NIP (Wykonawcy) PL5263446902 REGON (Wykonawcy)...nie dotyczy

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	1 248 745,14 zł
3		13	3 899 505,02 zł
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy. Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż ...2 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie zamierzamy/~~nie zamierzamy~~\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:
  - przygotowania oferty przetargowej
  - przyjęcia zamówienia
  - realizacji zamówienia
  - dostarczenia leku do miejsca wskazanego w umowie
  - świadczenia serwisu posprzedażowego (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach .....(podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnice** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza**;
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**

[ ] inny rodzaj .....

Informacje wymagane do celów statystycznych.

*\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).*

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Zuzanna Sawaściuk  
Data: 2023.04.28 11:50:24 CEST





CPV: 33 65 14 00-2 Środki antywirusowe do użytku ogólnoustrojowego

Zadanie nr 12 24 miesiące

Zadanie nr 12

Program lekowy profilaktyki zakażeń wirusem RS											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Palivizumabum	SYNAGIS 50MG/0,5ML*1 FIOŁ Astrazeneca	inj.	50 mg/0,5 ml	50	1 fioł.	1 541,67 zł	77 083,50 zł	8	1 665,00 zł	83 250,18 zł
2		SYNAGIS 100MG/1ML*1 FIOŁ. Astrazeneca	inj.	100 mg/1 ml	350	1 fioł.	3 083,32 zł	1 079 162,00 zł	8	3 329,99 zł	1 165 494,96 zł
<b>RAZEM:</b>							<b>1 156 245,50 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1 248 745,14 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Zadanie nr 13

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia chorych na raka jajnika i jajowodu											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Olaparibum	LYNPARZA 100 MG * 56 TABL. POWŁ. (7*8) Astrazeneca	tabl. powł.	100 mg	120	56 tabl.	7 682,24 zł	921 868,80 zł	8	8 296,82 zł	995 618,30 zł
2		LYNPARZA 150MG * 56 TABL. POWŁ. (7*8) Astrazeneca	tabl. powł.	150 mg	350	56 tabl.	7 682,24 zł	2 688 784,00 zł	8	8 296,82 zł	2 903 886,72 zł
<b>RAZEM:</b>							<b>3 610 652,80 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>3 899 505,02 zł</b>

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Zuzanna  
Sawaściuk  
Data: 2023.04.28 11:50:15 CEST



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Takeda Pharma Sp. z o.o.

Adres ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Magdalena Sadowska telefon służbowy 22 201 95 01 wew.3

fax służbowy 22 223 03 89 e-mail służbowy przetargi.pl@takeda.com

(strona służbowa) [www.takeda.com.pl](http://www.takeda.com.pl)

NIP (Wykonawcy) 5262108132 REGON (Wykonawcy) 012765897

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	
3	3.305.764,22	13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze** (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna 3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych*

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/**nie zamierzamy**\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnice** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza**;
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj duże przedsiębiorstwo**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).



Signed by /  
Podpisano przez:

Magdalena  
Katarzyna  
Sadowska

Date / Data:  
2023-04-28 12:45



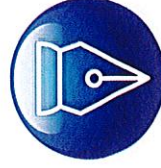
CPV: 33 65 23 00-8 Leki immunosupresyjne

24 miesiące

Zadanie nr 3

Program lekowy leczenia zapobiegawczego chorych z nawracającymi napadami dziedzicznego obrzęku naczynioruchowego o ciężkim przebiegu											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Lanadelumabum	TAKHZYRO, Takeda Pharmaceuticals International AG Ireland Branch, Irlandia lub Shire Pharmaceuticals Ireland Limited, Irlandia	inj.	300 mg/2 ml	48	1 fiol. + akcesoria	63 768,60 zł	3 060 892,80 zł	8	68 870,09 zł	3 305 764,22 zł
RAZEM:								3 060 892,80 zł	X	X	3 305 764,22 zł

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Signed by /  
Podpisano przez:

Magdalena  
Katarzyna  
Sadowska

Date / Data:  
2023-04-28 12:45



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

FARMACOL LOGISTYKA Sp. z o.o.

Adres ul. ul. Szopienicka 77, 40-431 KATOWICE

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
**p.Agnieszka Grabowska** – Starszy Specjalista ds. Przetargów i Zamówień Publicznych, telefon  
służbowy 32/ 20 80 625

fax służbowy 32/ 20 80 785 e-mail służbowy : przetargi@farmacol.com.pl

(strona służbowa) www. http://www.farmacol.com.pl/

NIP (Wykonawcy) 525-240-95-76 REGON (Wykonawcy) 141107266

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	756 159,41 zł
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	134 809,92 zł
9	13 842,90 zł	19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy. Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 1 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Ur.z.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy/nie zamierzamy\*~~ powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) ~~Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia: .....~~ (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

~~Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....~~

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj - DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWO**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Zadanie nr 9

24 miesiące

CPV: 33 62 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Sildenafilum	Remidia 20mg * 90tabl.powl. Prod.: POLPHARMA	tabl. powl.	20 mg	750	90 tabl.	17,09 zł	12 817,50 zł	8	18,46 zł	13 842,90 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>12 817,50 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>13 842,90 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

FARMACOL LOGISTYKA Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 KATOWICE  
Katowice, 02.05.2023r.

p.Karolina Katreniok-Szeliga – Kierownik Działu  
Przetargów i Zamówień Publicznych

Zadanie nr 11

24 miesiące

CPV: 33 62 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Iloprostum	Ventavis roz.d/inh.10mcg/1ml*30amp. Prod.: BAYER	roztwór do inhalacji z nebulizatora	10 mcg	400	30 amp.	1 250,02 zł	500 008,00 zł	8	1 350,02 zł	540 008,64 zł
2		Ventavis roz.d/inh.20mcg/1ml*42amp. Prod.: BAYER		20 mcg	120	42 amp.	1 667,83 zł	200 139,60 zł	8	1 801,26 zł	216 150,77 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>700 147,60 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>756 159,41 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Zadanie nr 18

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia chorych na raka gruczołu krokowego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Darolutamidum	Nubeqa 300mg *112tabl. Prod.: BAYER	tabl. powł.	300 mg	24	112 tabl.	5 201,00 zł	124 824,00 zł	8	5 617,08 zł	134 809,92 zł
RAZEM:								124 824,00 zł	X	X	134 809,92 zł

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

FARMACOL LOGISTYKA Sp. z o.o.  
ul. Szopienicka 77, 40-431 KATOWICE  
Katowice, 02.05.2023r.

p.Karolina Katreniok-Szeliga – Kierownik Działu  
Przetargów i Zamówień Publicznych







Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Anna Dawidowicz telefon służbowy 32 788 55 82

fax służbowy 32 788 55 94 e-mail służbowy [przetargi@salusint.com.pl](mailto:przetargi@salusint.com.pl)

(strona służbowa) [www.salusint.com.pl](http://www.salusint.com.pl)

NIP (Wykonawcy) 6340125442 REGON (Wykonawcy) 271059470

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	344 321,28 zł
7		17	
8		18	
9	8 343,00 zł	19	297 001,94 zł3
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 1 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaofiarowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia: ..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnice** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj duże przedsiębiorstwo**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Podpis jest  
prawidłowy

Dokument podpisany  
przez Anna Day  
Data: 2023.04.28  
14:08:36 CEST

## Formularz cen jednostkowych

CPV: 33 62 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

ZP/220/20/23

24 miesiące

Zadanie nr 9

Program leków leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT %	Cena jedn. brutto (Salus)	Wartość brutto	
-1-	-2-	-3	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-	
1	Sildenafilum	Granpidam 20mg x 90 tabl, powl./S/ ACCORD HEALTHCARE	tabl. powl.	20 mg	750	90 tabl.	10,30 zł	7 725,00 zł	8%	11,12 zł	8 343,00 zł	
							<b>RAZEM:</b>	<b>7 725,00 zł</b>				<b>8 343,00 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

ZP/220/20/23

Formularz cen jednostkowych

Załącznik nr 2

Zadanie nr 16

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia pacjentów z chorobami siatkówki

Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto	VAT %	Cena jedn. brutto (Salus)	Wartość brutto
-1-	-2-	-3	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Ranibizumab	XIMLUCI 10MG/ML fiołka 0.23ML	inj.	2,3 mg/0,23 ml	400	1 fioł.	797,04 zł	318 816,00 zł	8%	860,80 zł	344 321,28 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>318 816,00 zł</b>			<b>344 321,28 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaofertowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

ZP/220/20/23

Formularz cen jednostkowych

Załącznik nr 2

Zadanie nr 19

24 miesiące

Program lekowy leczenia chorych na raka gruczołu krokowego

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Lp.	-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn.netto	Wartość netto	VAT %	Cena jedn. brutto (Salus)	Wartość brutto	
1	Cabazitaxelu m	Cabazitaxel Ever Pharma 45mg/4,5ml 1fiol	inj.	45 mg/4,5 ml	40	1 fiol.	2 379,82 zł	95 192,80 zł	8%	2 570,21 zł	102 808,22 zł	
2		Cabazitaxel Ever Pharma 50mg/5ml 1fiol	inj.	50 mg/5 ml	20	1 fiol.	2 644,25 zł	52 885,00 zł	8%	2 855,79 zł	57 115,80 zł	
3		Cabazitaxel Ever Pharma 60mg/6ml 1fiol	inj.	60 mg/6 ml	40	1 fiol.	3 173,10 zł	126 924,00 zł	8%	3 426,95 zł	137 077,92 zł	
<b>RAZEM:</b>								<b>275 001,80 zł</b>			<b>297 001,94 zł</b>	

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Podpis jest prawdziwy

Dokument podpisany przez  
Anna Dawidowicz  
Data: 2023.04.27 14:08:28  
CEST



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Hurtownia Farmaceutyczna Ismed sp. j.

mgr Janina Gierłowska-Andrzej Gierłowski

Adres ul. Szczygła 7 kod 05-402 Miejscowość Otwock

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:

Andrzej Gierłowski telefon służbowy 22- 779-53-07

fax służbowy 22 779 -33-23 e-mail służbowy biuro@ismed.pl

(strona służbowa) www.ismed.pl

NIP (Wykonawcy) 532-010-09-06 REGON (Wykonawcy) 012017557

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	
3		13	
4	390 000,10 zł	14	
5		15	
6		16	501 599,52 zł
7		17	
8	118 499,89 zł	18	
9		19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy. Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 1 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Ur.z.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy/nie zamierzamy\*~~ powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) ~~Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:~~  
..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

~~Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach~~  
.....

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;**
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj** .....

Informacje wymagane do celów statystycznych.

*\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).*



Zadanie nr 4

24 miesiące

CPV: 33 61 00 00-9 Produkty lecznicze dla przewodu pokarmowego i metabolizmu

Program lekowy leczenia pacjentów z zaburzeniami lipidowymi											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Inclisiranum	Leqvio	inj.	284 mg/1,5 ml	60	1 amp,- strzyk.	6 018,52 zł	361 111,20 zł	8	6 500,00 zł	390 000,10 zł
<b>RAZEM:</b>							<b>361 111,20 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>390 000,10 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Zadanie nr 8

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia pacjentów z rakiem nerki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Pazopanibum	VOTRIENT	tabl. powł.	200 mg	36	30 tabl.	1 828,70 zł	65 833,20 zł	8	1 975,00 zł	71 099,86 zł
2		VOTRIENT	tabl. powł.	400 mg	12	30 tabl.	3 657,41 zł	43 888,92 zł	8	3 950,00 zł	47 400,03 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>109 722,12 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>118 499,89 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Zadanie nr 16

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia pacjentów z chorobami siatkówki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Ranibizumab	LUCENTIS	inj.	2,3 mg/0,23 ml	400	1 fiol.	1 161,11 zł	464 444,00 zł	8	1 254,00 zł	501 599,52 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>464 444,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>501 599,52 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)  
Komtur Polska Sp. z o.o.

Adres ul. Plac Farmacji 1 kod 02-699 Miejscowość Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:

**Piotr Wójcik** telefon służbowy (22) 566 26 21

fax służbowy (22) 566 26 01 e-mail służbowy [zp@komtur.com](mailto:zp@komtur.com)

(strona służbowa) [www.komtur.pl](http://www.komtur.pl)

NIP (Wykonawcy) 5222749770 REGON (Wykonawcy) 015805870

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych., składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5	93 085,20	15	
6	9 696,24	16	
7		17	
8		18	
9		19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze** (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna 3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych*

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia: ..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach - **nie dotyczy**

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.



**WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza**;
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj** dużym

Informacje wymagane do celów statystycznych.

*\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).*



CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

24 miesiące

Zadanie nr 5

Program lekowy leczenia pacjentów z gruczolakorakiem trzustki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Pacitaxelum albuminatum	Abraxane, proszek do sporządzania zawiesiny do infuzji, 5 mg/ml, opakowanie: 1 fiol. 100 mg, Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG	inj.	100 mg	100	1 fiol.	861,90 zł	86 190,00 zł	8	930,85 zł	93 085,20 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>86 190,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>93 085,20 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoprobowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

## FORMULARZ CEN JEDNOSTKOWYCH

Zadanie nr 6

24 miesiące

CPV: 33 62 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Epoprostenolum	Veletri, proszek do sporządzania roztworu do infuzji, 0,5 mg, opakowanie: 1 fiol., Janssen-Cilag International N.V.	inj.	0,5 mg	100	1 fiol.	89,78 zł	8 978,00 zł	8	96,96 zł	9 696,24 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>8 978,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>9 696,24 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

ASCLEPIOS S.A.  
Adres ul. Hubska 44 kod 50-502 Miejscowość Wrocław

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Małgorzata Budzinska telefon służbowy (71) 76-98-189

fax służbowy (71) 721-56-25 e-mail służbowy [przetargi@asclepios.pl](mailto:przetargi@asclepios.pl)

(strona służbowa) www. <http://www.asclepios.pl>

NIP (Wykonawcy) 648-10-08-230 REGON (Wykonawcy) 272636951

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych., składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	343 660,32 zł
7		17	
8		18	
9		19	
10			

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.  
Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 1 dni robocze (max. 3)** od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Oświadczamy, że nie podlegamy wykluczeniu na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na

Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaoferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach  
.....

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

**WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza;
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej
- inny rodzaj – duże przedsiębiorstwo

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Zadanie nr 16

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia pacjentów z chorobami siatkówki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Ranibizumab	XIMLUCI ROZTW.DO WSTRZ. 10 MG/MIL 1 FIOL. PO 0,23 ML (+ IGŁ.)	inj.	2,3 mg/0,23 ml	400	1 fiol.	795,51 zł	318 204,00 zł	8	859,15 zł	343 660,32 zł
							<b>RAZEM:</b>	<b>318 204,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>343 660,32 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaoferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Wrocław, 02.05.2023r







Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Konsorcjum firm:

BAYER Sp. z o.o.  
URTICA Sp. z o.o.

Adres: Al. Jerozolimskie 158 kod 02-326 Miejscowość Warszawa  
Adres: ul. Krzemieniecka 120 kod 52-116 Miejscowość Wrocław

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Agnieszka Imiołczyk telefon służbowy 71 782 66 01

fax służbowy 71 782 66 43 e-mail służbowy przetargi@urtica.pl

(strona służbowa) [www.urtica.pl](http://www.urtica.pl)

NIP (Wykonawcy) 526-00-19-068 / 894-25-56-799

REGON 0103749922 / 932081801  
(Wykonawcy)

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych., składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
15	2 939 997,60 zł

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się Formularz cen jednostkowych stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się realizować zamówienie przez 24 miesiące od dnia podpisania umowy.  
Oświadczamy, iż dostawy cząstkowe będziemy realizować w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna 3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych*

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaferowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach ..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnicę** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach .....

**Jednocześnie oświadczamy, że:**

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

**WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

**mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;

**małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;

**średnim** – nie jest mikro ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.

**jednoosobowa działalność gospodarcza;**

**osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**

**inny rodzaj duże przedsiębiorstwo**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Zadanie nr  
15

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia pacjentów z chorobami siatkówki											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Afliberceptu m	Eylea, 40 mg/ml; 0,1ml, roztw.do wstrz.,1 fiol BAYER AG	inj.	4 mg/0,1 ml	2000	1 fiol.	1 361,11 zł	2 722 220,00 zł	8	1 470,00 zł	2 939 997,60 zł
<b>RAZEM:</b>								<b>2 722 220,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>2 939 997,60 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.

SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SZPITAL KLINICZNY NR 2 PUM w Szczecinie  
Al. Powstańców Wielkopolskich 72  
70-111 Szczecin

## FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Urtica Sp. z o.o.

Adres ul. Krzemieniecka 120 kod 54-613 Miejscowość Wrocław

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:  
Joanna Bumbul (dokumenty), Barbara Skiepmo (asortyment)

telefon służbowy 71/782-66-84, 71 782 66 63

fax służbowy 71/782-66-43 e-mail służbowy [przetargi@urtica.pl](mailto:przetargi@urtica.pl)

(strona służbowa) [www.urtica.pl](http://www.urtica.pl)

NIP (Wykonawcy) 894-25-56-799 REGON (Wykonawcy) 932081801

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych.**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)	Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1	---	11	767 497,68 zł
2	---	12	---
3	---	13	---
4	---	14	---
5	---	15	---
6	---	16	---
7	---	17	---
8	---	18	135 069,12 zł
9	---	19	---
10	---		---

\* UWAGA: Wykonawcy, którzy zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług nie mają obowiązku uiszczenia w Polsce podatku VAT i w przypadku wyboru ich oferty obowiązek podatkowy powstałby po stronie Zamawiającego, podają tylko cenę netto oraz składają oświadczenie wskazujące podstawę prawną braku obowiązku uiszczenia podatku VAT.

W załączeniu znajduje się **Formularz cen jednostkowych** stanowiący Załącznik nr 2, stanowiący integralną część oferty.

Zobowiązujemy się **realizować zamówienie przez 24 miesiące** od dnia podpisania umowy.

Oświadczamy, iż **dostawy cząstkowe** będziemy realizować **w terminie nie dłuższym niż 1 dni robocze** (max. 3) od dnia złożenia zamówienia

*\*W przypadku gdy Wykonawca nie wypełni terminu dostaw cząstkowych Zamawiający uzna **3-dniowy termin realizacji dostaw cząstkowych***

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez  
Joanna Bumbul

Data: 2023.05.02 13:32:05 CEST

Oświadczamy, że **nie podlegamy wykluczeniu** na podstawie art. 5k Rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r., dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Ur.z.UE nr L 229 z 31.7.2014) oraz art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.2022.835 z dnia 2022.04.15).

Oświadczamy, że:

1. zaofertowany przez nas przedmiot zamówienia jest zgodny z opisem zamieszczonym w SWZ i w załącznikach do SWZ, stanowiących integralną część niniejszej oferty i że spełnia postawione w nich parametry;
2. Zobowiązujemy się dostarczać zamówione produkty na własny koszt i ryzyko do Apteki Zamawiającego.
3. Wyrażamy zgodę na realizację **faktury w terminie do 30 dni** od daty ich dostarczenia.
4. Zobowiązujemy się dostarczać oferowany przez nas przedmiot zamówienia z **terminem ważności minimum 12 miesięcy** od daty dostawy.
5. w razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w Rozdziale XVIII SWZ („Projektowane postanowienia umowy”);
6. akceptujemy warunki oraz projektowane postanowienia umowy zawarte w SWZ i załącznikach do SWZ;
7. **jestemy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni** od upływu terminu składania ofert;
8. zamówienie ~~zamierzamy~~/nie zamierzamy\*) powierzyć do wykonania podwykonawcy (niepotrzebne skreślić) Podwykonawca będzie realizował następującą część zamówienia:  
..... (jeśli dotyczy).

#### Wadium – nie dotyczy

Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Informacje zawarte w plikach..... (podać lub wpisać „nie dotyczy”) **stanowią tajemnice** przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2020.1913 t.j. z dnia 2020.10.30). Na potwierdzenie, że powyższe informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa przedstawiamy wyjaśnienia i dowody zamieszczone na stronach/w plikach  
.....

#### Jednocześnie oświadczamy, że:

1. posiadamy świadomość, że w przypadku niewykazania, że zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa nie będziemy wzywani do uzupełnienia dokumentów, ani do złożenia dodatkowych wyjaśnień i że zastrzeżone informacje zostaną odtajnione,
2. nie będziemy występować w stosunku do Zamawiającego z żadnymi roszczeniami z tytułu odtajnienia dokumentów.

#### **WAŻNE!**

**Wykonawca jest przedsiębiorstwem** (zaznaczyć właściwy):

- mikro** – zatrudnia mniej niż 10 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 mln EUR;
- małym** – zatrudnia mniej niż 50 osób, roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 mln EUR;
- średnim** – nie jest mikro- ani małym, zatrudnia mniej niż 250 osób, roczny obrót nie przekracza 50 mln EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 mln EUR.
- jednoosobowa działalność gospodarcza**;
- osobowa fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej**
- inny rodzaj duże przedsiębiorstwo**

Informacje wymagane do celów statystycznych.

\*Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dot. definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L124 z 20.5.2003,s.36).

Zadanie nr 11

24 miesiące

CPV: 33 62 22 00-8 Środki przeciw nadciśnieniu

Program lekowy leczenia tętniczego nadciśnienia płucnego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Iloprostum	Ventavis, 10 mcg/ml; 1ml, roztw.do inhal., 30 amp BAYER AG	roztwór do inhalacji z nebulizatora	10 mcg	400	30 amp.	1 268,76 zł	507 504,00 zł	8	1 370,26 zł	548 104,32 zł
2		Ventavis, 20 mcg/ml; 1ml, roztw.do inhal., 42 amp BAYER AG		20 mcg	120	42 amp.	1 692,85 zł	203 142,00 zł	8	1 828,28 zł	219 393,36 zł
<b>RAZEM:</b>							<b>710 646,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>767 497,68 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Zadanie nr 18

24 miesiące

CPV: 33 65 21 00-6 Środki przeciwnowotworowe

Program lekowy leczenia chorych na raka gruczołu krokowego											
Lp.	Opis przedmiotu zamówienia	Nazwa handlowa, producent	Postać	Dawka	Ilość opakowań	Wielkość opakowania	Cena jedn. netto	Wartość netto 6 x 8	VAT w %	Cena jedn. brutto	Wartość brutto (Wartość netto + podatek VAT)
-1-	-2-	-3-	-4-	-5-	-6-	-7-	-8-	-9-	-10-	-11-	-12-
1	Darolutamidum	Nubeqa, 300 mg, tabl.powl., 112szt BAYER AG	tabl. powl.	300 mg	24	112 tabl.	5 211,00 zł	125 064,00 zł	8	5 627,88 zł	135 069,12 zł
<b>RAZEM:</b>							<b>125 064,00 zł</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>135 069,12 zł</b>

Wymogiem Zamawiającego jest zaferowanie produktów leczniczych znajdujących się w załączniku B (Leki dostępne w ramach programu lekowego) do Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych produktów leczniczych

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Joanna  
Bumbul  
Data: 2023.05.02 16:31:23 CEST

