

**SP Szpital Kliniczny
im. A. Mielęckiego ŚAM
ul. Francuska 20-24
40 – 027 Katowice**

Warszawa, dnia 04.11.2024 r.

**OFERTA W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM
ZP-24-100UN**

1. Spis treści
2. Formularz ofertowy
3. Formularz cenowy
4. Oświadczenie
5. Dane ofertowe

Podpisany Formularz JEDZ oraz podpisane Pełnomocnictwo stanowią integralną część oferty i załączone są w odrębnych plikach.

Z poważaniem,

**Galyna Tarasenko
Pełnomocnik**

Osoba do kontaktu w sprawie oferty:

Monika Augustyniak

Tel 695 106 221, fax (22) 209 7004, e-mail: monika.augustyniak@sandoz.com

Adres do korespondencji:

Lek SA, Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

Miejscowość Warszawa dnia ...04.11.2024.....

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

Nazwa wykonawcyLek S.A.....

Siedziba95-010 Stryków ul.Podlipie 16

REGON471255608..... NIP7281341936.....

Tel.695106221..... e-mailmonika.augustyniak@sandoz.com.....

Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającymMonika Augustyniak.....

Tel ...695106221... e-mail monika.augustyniak@sandoz.com

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

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

Nr pakietu*	Cena ofertowa netto	VAT %	Cena ofertowa brutto
1	8 400,00 zł	8%	9 072,00 zł
2	99 750,00 zł	8%	107 730,00 zł
6	5 588 000,00	8%	6 035 040,00

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

Dodatkowe oświadczenia

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

.....

.....

.....

Lp.	Rodzaj informacji	Strony w ofercie	
		od numeru	do numeru

- 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 Skrót literowy Państwa:
- ☒ NIE

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

- ☐ TAK Skrót 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

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

* W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawcy nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Załącznik Nr 1 do SWZ
FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 1**

L.p.	Nazwa Międzynarodowa / dawka	Postać	Zamawian a Ilość szt	Cena jedn.netto za szt	Wartość netto	VAT%	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Infliximabum	Proszek do sporządzania koncentratu r- ru do infuzji	20	280,00 zł	5 600,00 zł	8	6 048,00 zł	Zessly 100mg proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji /SANDOZ	1 fiolka zawiera 100mg inflixymabu 7613421020903
	100 mg		10		2 800,00 zł	8	3 024,00 zł		
RAZEM					8 400,00 zł	8	9 072,00 zł		

Zamawiający wymaga:

- aby oferowany lek znajdowały się na liście leków refundowanych w dniu otwarcia ofert i mógł być stosowany w zakontraktowanym programie lekowym B.47

Załącznik Nr 2 do SWZ
FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - **PAKIET Nr 2**

L.p.	Nazwa Międzynarodowa / dawka	Postać	Zamawian a Ilość szt	Cena jedn.netto za szt	Wartość netto	VAT%	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Etanerceptum	r-r do wstrzykiwań w amp- strzykawce	160	498,75 zł	79 800,00 zł	8	86 184,00 zł	Erelzi 50mg/1ml r-r do wstrzykiwań w amp- strzykawce/SANDOZ	opakowanie zawiera 4 amp- strzykawki 9002260025794
	50 mg		40		19 950,00 zł	8	21 546,00 zł		
RAZEM					99 750,00 zł		107 730,00 zł		

Zamawiający wymaga:

- aby oferowany lek znajdowały się na liście leków refundowanych w **części B** w dniu otwarcia ofert i był refundowany w programach lekowych B.35 i B.47

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - PAKIET Nr 6

L.p.	Nazwa Międzynarodowa / dawka	Postać	Zamawiana Ilość mg	Cena jedn.netto za mg	Wartość netto	VAT%	Wartość brutto	Nazwa handlowa dawka, postać, producent,	wielkość oferowanego opakowania kod EAN
1	Rituximabum	Koncentrat do sporz r ru do infuzji	900 000	5,08	4 572 000,00	8%	4 937 760,00	Riximyo 100mg konc.d/sp.rozt.	2fiol10ml/S EAN 7613421032975
	Fiolka a 100 mg i 500 mg		200 000		1 016 000,00	8%	1 097 280,00	Riximyo 500mg konc.d/sp.rozt. Lek Pharmaceuticals	1fiol50ml/S EAN 7613421032982
RAZEM					5 588 000,00		6 035 040,00		

Zamawiający wymaga :

- aby oferowany lek znajdowały się na liście leków refundowanych w części B i C w dniu otwarcia ofert
- zaoferowania obu dostępnych dawek i podania kodu EAN dla każdej z nich

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

OŚWIADCZENIE SKŁADANE NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO

Wykonawca:

Lek S.A.....
95-010 Stryków ul.Podlipie 16

.....

Nazwa wykonawcy, siedziba

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z ART. 5K ROZPORZĄDZENIA 833/2014 ORAZ ART. 7 UST. 1 USTAWY O SZCZEGÓLNYCH ROZWIĄZANIACH W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA WSPIERANIU AGRESJI NA UKRAINĘ ORAZ

SŁUŻĄCYCH OCHRONIE BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO

składane na podstawie art. 125 ust. 1 ustawy Pzp

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn: **DOSTAWA LEKÓW 29**, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.), zwanej dalej ustawą

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania 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, str. 1), dalej: rozporządzenie 833/2014, w brzmieniu nadanym rozporządzeniem Rady (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1), dalej: rozporządzenie 2022/576¹.
2. Oświadczam, że nie zachodzą w stosunku do mnie przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie 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. poz. 835).²

Warszawa 04.11.2024
(miejscowość, data)

podpis osoby(osób) uprawnionej(ych)
do reprezentowania Wykonawcy

Zgodnie z treścią art. 5k ust. 1 rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576 zakazuje się udzielania lub dalszego wykonywania wszelkich zamówień publicznych lub koncesji objętych zakresem dyrektyw w sprawie zamówień publicznych, a także zakresem art. 10 ust. 1, 3, ust. 6 lit. a)–e), ust. 8, 9 i 10, art. 11, 12, 13 i 14 dyrektywy 2014/23/UE, art. 7 i 8, art. 10 lit. b)–f) i lit. h)–j) dyrektywy 2014/24/UE, art. 18, art. 21 lit. b)–e) i lit. g)–i), art. 29 i 30 dyrektywy 2014/25/UE oraz art. 13 lit. a)–d), lit. f)–h) i lit. j) dyrektywy 2009/81/WE na rzecz lub z udziałem:

a) obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji;

Szanowni Państwo,

Wybór naszej oferty **nie będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego** zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, o którym jest mowa w art. 91 ust. 3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 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), wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.

Dane teleadresowe Wykonawcy

Adres do korespondencji:

Lek S.A., Linia Szpitalna, ul. Domaniewska 50C, 02-672 Warszawa

Kontakt w sprawie oferty i zawarcia umowy Monika Augustyniak

Tel (22) 209 6221 fax (22) 209 7004

e-mail: monika.augustyniak@sandoz.com

Składanie zamówień

Dział Obsługi Klienta

Tel. (22) 209-60-52

Fax (22) 209-70-08

e-mail:zamowienia.szpitale-sandoz@sandoz.com

Reklamacje

reklamacje magazynowe - reklamacje.magazynowe@sandoz.com

reklamacje jakościowe - reklamacje.jakosciowe@sandoz.com

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej, uprzejmie proszę aby **niezwłocznie po przygotowaniu umowy przesłać Państwo drogą mailową informację zawierającą numer umowy i datę zawarcia**. Bez tej informacji, do momentu otrzymania umowy w wersji papierowej, nie jesteśmy w stanie prawidłowo wystawiać faktur do tej umowy, gdyż każda faktura powinna zawierać numer umowy i datę zawarcia.

Lek S.A.

ul. Podlipie 16

95-010 Stryków

Polska

Tel. +48 (42) 2957100

Fax +48 (42) 2957187

Siedziba i adres spółki:

ul. Podlipie 16

95-010 Stryków

Sąd rejonowy: Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi,

XX Wydział Krajowego Rejestru Sądowego

KRS: 0000061723

Regon: 471255608

NIP: 7281341936

Nr konta bankowego:

BNP Paribas Bank Polska S.A.

80 1600 1127 1847 1455 3000 0001

Kapitał zakładowy: 11.409.350,00 zł