

Dotyczy: dostawy produktów leczniczych stosowanych w programach lekowych i chemioterapii

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 22 581 30 01

fax 22 581 39 91

kapitał zakładowy 22 374 500,00 -PLN

adres email: przetargi@amgen.com

adres ePuap: izabelazielinska931211

strona internetowa: amgen.pl

osoba do kontaktu i podpisania umowy: Izabela Krzyżanowska (pełnomocnik)

nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego o udzielenie zamówienia publicznego **na dostawę produktów leczniczych stosowanych w programach lekowych i chemioterapii**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Wartość brutto (w zł.)
1,005,244.45 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 – 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 Góral / Łopato
Data: 2023.07.14:21:45
CEST

Zadanie nr 1

24 miesiące

CPV: 33 62 13 00-2 Preparaty przeciw anemii

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.	53.80 zł	53.800.00 zł	8	58.10 zł	58,104.00 zł
2		Aranesp / Amgen Europe B.V.	inj.	20 mcg/0,5 ml	2800	1 amp.-strzyk.	107.60 zł	301,280.00 zł	8	116.21 zł	325,382.40 zł
3		Aranesp / Amgen Europe B.V.	inj.	30 mcg/0,3 ml	1400	1 amp.-strzyk.	161.40 zł	225,960.00 zł	8	174.31 zł	244,036.80 zł
4		Aranesp / Amgen Europe B.V.	inj.	40 mcg/0,4 ml	1500	1 amp.-strzyk.	215.20 zł	322,800.00 zł	8	232.42 zł	348,624.00 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
RAZEM:								930,781.90 zł	X	X	1,005,244.45 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 - dotyczy poz. 2-4 oraz w załączniku C (Leki dostępne w ramach chemioterapii) - dotyczy poz. 5

Podpis jest prawdziwy

Dokument podpisany przez
Mateusz Łopato
Data: 2023.07.14 14:21:51
CEST

