



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych w USK-2 PUM w Szczecinie

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

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)

Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.

Adres ul. Al. Jerozolimskie 134 kod 02-305 Miejscowość Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:
Dorota Witkowska telefon służbowy 22 345-67-89

fax służbowy 22 345-67-70 e-mail służbowy przetargi.polska@fresenius-kabi.com

(strona służbowa) www.fresenius-kabi.pl

NIP (Wykonawcy) 521-29-35-353 REGON (Wykonawcy) 013231488

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 w USK-2 PUM w Szczecinie**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1.	-
2.	7 205,76 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 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

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 2

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia zapalenia błony naczyniowej oka (B.105)											
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	Adalimumabum	Idacio 40 mg roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, op. 2 amp-strz + 2 gaziki, 40 mg / 0,8 ml, Fresenius Kabi Deutschland GmbH	inj.	40 mg	24	2 amp.-strzyk.	278,00 zł	6 672,00 zł	8	300,24 zł	7 205,76 zł
							RAZEM:	6 672,00 zł	X	X	7 205,76 zł

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

1



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych w USK-2 PUM w Szczecinie

UNIWERSYTECKI 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:
Anna Cichosz telefon służbowy 22-779-53-07

fax służbowy ...22-779-53-07 e-mail służbowy biuro@ismed.pl

(strona służbowa) www.ismed.pl

NIP (Wykonawcy) 5320100906 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 w USK-2 PUM w Szczecinie**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
1.	979 093,44
2.	

* 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:
..... (jeśli dotyczy).

Wadium – nie dotyczy

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).*

Janina

Gierłowska

Elektronicznie

podpisany przez

Janina Gierłowska

Data: 2024.07.18

16:51:25 +02'00'

Zadanie nr 1

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	Brolucizumabum	Beovu, Novartis	inj.	120 mg/ml	800	1 amp.-strzyk. 0,165 ml	1 133,21 zł	906 568,00 zł	8	1 223,87 zł	979 093,44 zł
RAZEM:							906 568,00 zł	X	X	X	979 093,44 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

Zadanie nr 2

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia zapalenia błony naczyniowej oka (B.105)											
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	Adalimumabum		inj.	40 mg	24	2 amp.-strzyk.	0,00 zł	0,00 zł	8	0,00 zł	- zł
RAZEM:							0,00 zł	X	X	X	0,00 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: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych w USK-2 PUM w Szczecinie

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

FORMULARZ OFERTY

Nazwa Wykonawcy (Wykonawców)
Bialmed Sp. z o.o.

Adres ul. Kazimierzowska 46/48/35 kod 02-546 Miejscowość Warszawa

Osobą upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym w przedmiotowej sprawie jest:
Dział Zamówień Publicznych telefon służbowy 87 424-11-70

fax służbowy 87 424-11-85 e-mail służbowy dzp@bialmed.pl

(strona służbowa) www.bialmed.pl

NIP (Wykonawcy) 849000039 REGON (Wykonawcy) 790003564

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 w USK-2 PUM w Szczecinie**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
2.	7 088,60

* 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

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).*

Bialmed*

Podpisane
elektronicznie przez
Rafał Modzelewski
(Certyfikat
kwalifikowany) w dniu
2024-07-19.

Zadanie nr 2

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia zapalenia błony naczyniowej oka (B.105)											
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	Adalimumabum	YUFLYMA 40 mg 2 wstrzkiw.0,4ml Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu Celltrion HealthcareHungaryKft	inj.	40 mg	24	2 amp.-strzyk.	273,48 zł	6 563,52 zł	8	295,36 zł	7 088,60 zł
RAZEM:							6 563,52 zł	X	X	X	7 088,60 zł

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

Bialmed*

Podpisane
elektronicznie
przez Rafał
Modzelewski
(Certyfikat
kwalifikowany)
w dniu
2024-07-19.



Dotyczy: dostawy produktów leczniczych na potrzeby realizacji programów lekowych w USK-2 PUM w Szczecinie

UNIWERSYTECKI 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

(strona służbowa) 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 w USK-2 PUM w Szczecinie**, składamy ofertę na realizację przedmiotu zamówienia za wartość:

Numer zadania	Wartość brutto (w zł.)
2.	6 894,72 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 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. 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

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 2

24 miesiące

CPV: 33 66 21 00-9 Środki oftalmologiczne

Program leczenia zapalenia błony naczyniowej oka (B.105)											
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	Adalimumabum	AMGEVITA ROZT.DO WSTRZ. 0,04 G/0,8ML 2 AMP.-STRZ.	inj.	40 mg	24	2 amp.-strzyk.	266,00 zł	6 384,00 zł	8	287,28 zł	6 894,72 zł
RAZEM:							6 384,00 zł	6 384,00 zł	X	X	6 894,72 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

4

