

FORMULARZ ASORTYMENTOWO - CENOWY - PAKIET Nr 2

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	Afilbercept	Koncentrat do sporządzania r-ru do infuzji; 25 mg/ml	10 000	9,07	90.700,00	8	97.956,00	Zaltrap 100mg/4ml x 1 fiolka	1 fiol. A 4 ml / 5909991039400
	dawka fiolka a 4ml oraz 8 ml		2 000		18.140,00	8	19.591,20	Zaltrap 200mg/8ml x 1 fiolka Sanofi Winthrop Industrie	1 fiol. A 8ml/ 5909991039462
RAZEM					108.840,00		117.547,20		

Zamawiający wymaga:

- aby oferowany lek znajdował się na liście leków refundowanych w **części B** w dniu otwarcia ofert
- aby oferowany lek miał rejestrację do stosowania w programie lekowym B.4

*Wykonawca poprawił dawkę – fiolka a 4ml oraz 8ml – zgodnie z odp. Zamawiającego.

Miejscowość **Warszawa**, dnia2024r..

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

Nazwa wykonawcy **SANOFI SP. Z O.O**Siedziba **ul. Marcina Kasprzaka 6, 01-211 Warszawa**REGON **690135895** NIP **813-01-40-525**Tel. **519-076-733** e-mail **dzial.przetargow@sanofi.com**Osoba upoważniona do kontaktu z zamawiającym **Marta Dymowska - pełnomocnik**Tel **519-076-733** e-mail **dzial.przetargow@sanofi.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
2	108.840,00 zł	8%	117.547,20 zł

*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 Skróć literowy Państwa:
- ☒ NIE

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

- ☐ TAK Skróć literowy Państwa:
- ☒ NIE

Uwaga: zaznaczyć odpowiednie.

Przez Mikroprzedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Przez Małe przedsiębiorstwo rozumie się: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Przez Średnie przedsiębiorstwa rozumie się: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR lub roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Powyższe informacje są wymagane wyłącznie do celów statystycznych

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

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