

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii
ul. Artwińskiego 3
25-734 Kielce**

Warszawa, dnia 17 stycznia 2025

**OFERTA W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM
Znak sprawy IZP.2411.277.2024.JG**

1. Spis treści	str.1
2. Formularz ofertowy	str.2-5
3. Formularz cenowy	str.6-7
4. Oświadczenie – zał nr.2a	str.8-9
5. Informacja dla Zamawiającego	str.10

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

Z poważaniem,

**Monika Augustyniak
Pełnomocnik**

Osoba do kontaktu w sprawie oferty:

Anna Szewiernowska

Tel 695 490 670, fax (22) 209 7004, e-mail: anna.szewiernowska@sandoz.com

Adres do korespondencji:

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

IZP.2411.277.2024.JG

Formularz oferty

Dot. postępowania na: Zakup wraz z dostawą leków onkologicznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.

1. Dane Wykonawcy:

Lek S.A

ul. Podlipie 16 kod pocztowy i miasto 95-010 Stryków

województwo łódzkie kraj Polska

REGON 471255608 NIP 7281341936

tel. 695 490 670 e-mail anna.szewiernowska@sandoz.com

Wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego* przez Sąd Rejonowy DLA ŁODZI ŚRÓDMIEŚCIA W ŁODZI Wydział XX WYDZIAŁ GOSPODARCZY pod numerem

KRS 0000061723:, kapitał zakładowy: 11 409 350,00 Zł

~~Wpisany do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej*~~

*** *niepotrzebne skreślić***

W przypadku wyboru naszej oferty jako najkorzystniejszej umowę w imieniu firmy podpiszą:

Agnieszka Gałenka – Pełnomocnik
(*imię, nazwisko, stanowisko*)

Imię i nazwisko oraz nr tel. kontaktowego do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie oferty:

Anna Szewiernowska tel. 695 490 670

1. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia w pełnym rzeczowym zakresie objętym Specyfikacją warunków zamówienia za cenę całkowitą ustaloną zgodnie z formularzem cenowym tj.:

Pakiet nr 11 Sorafenibum

Wartość zamówienia podstawowego:

netto 28.000,00 zł.

+ VAT 8 %

brutto 30.240,00 zł., słownie: trzydzieści tysięcy dwieście czterdzieści zł

Wartość – ZAKRES OPCJONALNY:

netto 14.000,00 zł.

+ VAT 8 %

brutto 15.120,00 zł., słownie: piętnaście tysięcy sto dwadzieścia zł

MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ).

netto 42.000,00 zł.

+ VAT 8 %

brutto 45.360,00 zł., słownie: czterdzieści pięć tysięcy trzysta sześćdziesiąt zł

Pakiet nr 12 Abiraterone

Wartość zamówienia podstawowego:

netto 96.600,00 zł.

+ VAT 8 %

brutto 104.328,00 zł., słownie: sto cztery tysiące trzysta dwadzieścia osiem zł

Wartość – ZAKRES OPCJONALNY:

netto 48.300,00 zł.

+ VAT 8 %

brutto 52.164,00 zł., słownie: pięćdziesiąt dwa tysiące sto sześćdziesiąt cztery zł

MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ).

netto 144.900,00 zł.

+ VAT 8 %

Brutto 156.492,00 zł., słownie: sto pięćdziesiąt sześć tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt dwa zł

2. Oświadczamy, że podane w ofercie ceny są całkowite i zawierają wszelkie koszty, jakie poniesie Zamawiający z tytułu realizacji Umowy.

3. Oświadczamy, że wszystkie złożone przez nas dokumenty są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.
4. Oświadczamy, że:

- a. wybór oferty nie będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego*,
- ~~b. wybór oferty będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, w związku z czym przedstawiamy informacje dotyczące nazwy (rodzaju) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do powstania obowiązku podatkowego oraz wskazujemy ich wartość bez kwoty podatku*:~~

Lp.	Nazwa (rodzaj) towaru lub usługi	Wartość netto towaru lub usługi
1.		
2.		

*** niepotrzebne skreślić**

5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją dotyczącą niniejszego postępowania, uzyskaliśmy wszelkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i właściwego wykonania zamówienia publicznego oraz przyjmujemy warunki określone w SWZ i nie wnosimy w stosunku do nich żadnych zastrzeżeń. Jednocześnie uznajemy się związani określonymi w dokumentacji postępowania wymaganiami i zasadami postępowania i zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z określonymi warunkami.
6. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą na okres określony w SWZ.
7. Oświadczamy, że wzór umowy oraz zawarte w nim warunki realizacji, w tym terminy wykonania zamówienia i warunki płatności zostały przez nas zaakceptowane.
8. Oświadczamy, że niniejsza oferta jest jawna, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach----....., które stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, i jako takie nie mogą być ogólnodostępne (Wykonawca jest zobowiązany wykazać, że zastrzegane informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa).
9. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).
10. Oświadczamy, iż w przypadku uzyskania zamówienia:
- a. całość prac objętych zamówieniem wykonam siłami własnymi*,
- b. ~~zaangażujemy podwykonawców do realizacji przedmiotu zamówienia*:~~

.....

(w przypadku korzystania z usług podwykonawcy wskazać dokładne nazw /firmy podwykonawców oraz zakres powierzonych im zadań)

*** niepotrzebne skreślić**

11. Wielkość przedsiębiorstwa:

Mikroprzedsiębiorstwo	Małe przedsiębiorstwo	Średnie Przedsiębiorstwo	Duże przedsiębiorstwo
			X
Należy dokonać wyboru jednego wariantu poprzez wpisanie „TAK” lub umieszczenie symbolu „X”			

12. Oświadczamy, że wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu².
13. Pod groźbą odpowiedzialności karnej oświadczamy, że załączone do oferty dokumenty opisują stan faktyczny i prawny na dzień sporządzania oferty (art. 297 Kodeksu Karnego).

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).

² 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).

14. Osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia jest:
- imię i nazwisko: Dział Obsługi Klienta
 - nr telefonu: 22 209 6052
 - adres e-mail: zamowienia.szpitale-sandoz@sandoz.com

15. Załącznikami do niniejszej oferty są:

Zgodnie ze spisem treści na str.1

Pakiet nr 11- Sorafenibum

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu - postać - dawka	Nazwa handlowa preparatu - postać - dawka - producent - kod EAN	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto zł.	Wartość netto zł (kolumna 5x6)	VAT%	Cena jedn. brutto zł. (kolumna 6+VAT)	Wartość brutto zł (kolumna 7+8)	Wartość netto ZAKRES OPCJONALNY zł (kolumna 50% x kol. 7)	Wartość brutto ZAKRES OPCJONALNY zł (kolumna 50% x kol. 10)	Wartość netto MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ) zł (kolumna 7+11)	Wartość brutto MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ) zł (kolumna 10+12)
1	Sorafenibum 200 mg x 112 tabl.	Sorafenib Sandoz, 200 mg x 112, tabletki powlekane / Lek d.d. / 7613421047009	op.	40	700,00 zł	28.000,00 zł	8%	756,00 zł	30.240,00 zł	14.000,00 zł	15.120,00 zł	42.000,00 zł	45.360,00 zł
	RAZEM					28.000,00 zł			30.240,00 zł	14.000,00 zł	15.120,00 zł	42.000,00 zł	45.360,00 zł

Zamawiający wymaga:

- by zaoferowany produkt leczniczy znajdował się na listach w aktualnym, na dzień otwarcia ofert, Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i jego cena nie była wyższa niż obowiązujący limit finansowy, leków stosowanych w ramach programu lekowego - B.119

Pakiet nr 12- Abiraterone

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Lp.	Nazwa międzynarodowa preparatu - postać - dawka	Nazwa handlowa preparatu - postać - dawka - producent - kod EAN	J.m.	Ilość	Cena jedn. netto zł.	Wartość netto zł (kolumna 5x6)	VAT%	Cena jedn. brutto zł. (kolumna 6+VAT)	Wartość brutto zł (kolumna 7+8)	Wartość netto ZAKRES OPCJONALNY zł (kolumna 50% x kol. 7)	Wartość brutto ZAKRES OPCJONALNY zł (kolumna 50% x kol. 10)	Wartość netto MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ) zł (kolumna 7+11)	Wartość brutto MAKSYMALNA WARTOŚĆ (WRAZ Z OPCJĄ) zł (kolumna 10+12)
1	Abirateroni acetat 500 mg x 60 tabletek powlekanych	Abiraterone Sandoz, tabletki powlekane, 500 mg x 60 szt. / Lek d.d. / 5907626709865	op.	300	322,00 zł	96.600,00 zł	8%	347,76 zł	104.328,00 zł	48.300,00 zł	52.164,00 zł	144.900,00 zł	156.492,00 zł
	RAZEM					96.600,00 zł			104.328,00 zł	48.300,00 zł	52.164,00 zł	144.900,00 zł	156.492,00 zł

Zamawiający wymaga:

- by zaofferowany produkt leczniczy znajdował się na listach w aktualnym, na dzień otwarcia ofert, Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych i jego cena nie była wyższa niż obowiązujący limit finansowy leków stosowanych w ramach chemioterapii w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń oraz we wskazaniu określonym stanem klinicznym.

Wykonawca:

Lek S.A. Ul. Podlipie 16

95-010 Stryków

NIP 7281341936 KRS 0000061723

(pełna nazwa / firma, adres, NIP /

PESEL, KRS / CEiDG)

reprezentowany przez:

Monika Augustyniak - Pełnomocnik

(imię, nazwisko, stanowisko / podstawa do reprezentacji)

Oświadczenie Wykonawcy

dotyczące przesłanek wykluczenia z art. 5k Rozporządzenia 833/2014

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Zakup i dostawa leków onkologicznych dla Apteki Szpitalnej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach (numer postępowania: **IZP.2411.277.2024. JG**), oświadczam, co następuje:

Oświadczenie dotyczące Wykonawcy:

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), 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)¹.

Informacja dotycząca polegania na zdolnościach lub sytuacji podmiotu udostępniającego zasoby w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia (jeżeli dotyczy):

***UWAGA:** wypełnić tylko w przypadku podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podmiotu udostępniającego zasoby, na którego zdolnościach lub sytuacji wykonawca polega w zakresie odpowiadającym ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*

Oświadczam, że w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w (wskazać dokument i właściwą jednostkę redakcyjną dokumentu, w której określono warunki udziału w postępowaniu), polegam na zdolnościach lub sytuacji następującego podmiotu udostępniającego zasoby: (podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), w następującym zakresie: (określić odpowiedni zakres udostępnianych zasobów dla wskazanego podmiotu), co odpowiada ponad 10% wartości przedmiotowego zamówienia.

Oświadczenie dotyczące podwykonawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

***UWAGA:** wypełnić tylko w przypadku podwykonawcy (niebędącego podmiotem udostępniającym zasoby), na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego podwykonawcy, na którego zdolnościach lub*

sytuacji wykonawca nie polega, a na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego podwykonawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

Oświadczenie dotyczące dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:

***UWAGA:** wypełnić tylko w przypadku dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia. W przypadku więcej niż jednego dostawcy, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia, należy zastosować tyle razy, ile jest to konieczne.*

Oświadczam, że w stosunku do następującego podmiotu, będącego dostawcą, na którego przypada ponad 10% wartości zamówienia:
(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia przewidziane w art. 5k rozporządzenia 833/2014 w brzmieniu nadanym rozporządzeniem 2022/576.

Oświadczenie dotyczące podanych informacji:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

Lek S.A.

ul. Podlipie 16
95-010 Stryków
Polska

Tel. +48 42 295 7100
www.sandoz.pl

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. 225 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 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

Anna Szewiernowska

Tel 695 490 670

fax (22) 209 7004

e-mail: anna.szewiernowska@sandoz.com

Składanie zamówień

Dział Obsługi Klienta

Tel. (22) 209-60-52,

Fax. (22) 209-70-07, (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 przesłali 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.