Zakroczym, dnia 02.07.2025 r.

**FORMULARZ ROZEZNANIA RYNKU**

1. **Cel formularza:**

W związku z realizacją projektu pt. ***„Opracowanie nowego produktu leczniczego złożonego do stosowania w terapii cukrzycy typu 2”***, współfinansowanego ze środków budżetu państwa w ramach konkursów realizowanych przez Agencję Badań Medycznych, **zwracamy się z prośbą o wskazanie wartości planowanego zamówienia opisanego szczegółowo poniżej, w punkcie II oraz udzielenie informacji wskazanych w załączniku nr 1 do formularza rozeznania rynku.**

**Niniejszy Formularz rozeznania rynku prosimy opatrzyć podpisem oraz przesłać jego skan (w formacie pdf) w drodze wiadomości elektronicznej email na adres: zapytaniaofertowe@lekam.pl do dnia: 10.07.2025 r.**

W razie potrzeby uzyskania dodatkowych informacji, prosimy o kontakt e-mail: zapytaniaofertowe@lekam.pl

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**
2. Planowane zamówienie dotyczy *dostawy 1 (jednego) sita stożkowego (stal nierdzewna do farmacji 316L, oczka okrągłe, rozmiar 1,0 mm) kompatybilnego z będącym w posiadaniu Zamawiającego przecierakiem PK-100 firmy ZMR.*
3. Wraz z dostawą Wykonawca zamówienia musi dostarczyć certyfikat materiałowy potwierdzający spełnienie wymagań jakościowych postawionych w opisie przedmiotu zamówienia (zgodnie z pkt. II.1 niniejszego formularza). Certyfikat powinien zostać dostarczony w formie papierowej lub elektronicznej razem z dostawą lub na dokumencie dołączonym do dostawy powinien znaleźć się adres strony internetowej, z której Zamawiający będzie mógł pobrać taki certyfikat.
4. KOD CPV: 44510000-8 - Narzędzia
5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: **nie dłużej niż 2 miesiące od dnia złożenia zamówienia**.
6. Miejsce realizacji przedmiotu zamówienia:

Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM sp. z o.o., Zakroczym

1. Ocena

Wybór Wykonawcy zostanie dokonany w oparciu o oferowaną cenę.

*Załącznik nr 1 do formularza rozeznania rynku*

**Wzór informacji do uzupełnienia przez oferenta:**

Pełna nazwa Wykonawcy: ………………………

Adres Wykonawcy: ………………………

NIP: ………..…………………

Osoba do kontaktu: ………………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | Oferowana cena netto \* | Termin realizacji zamówienia\*\* | Warunki płatności  |
| sito stożkowe, stal nierdzewna do farmacji 316L, oczka okrągłe, rozmiar 1,0 mm, kompatybilne z będącym w posiadaniu Zamawiającego przecierakiem PK-100 firmy ZMRilość: 1 sztuka |  |  |  |

*\*Oferowana cena obejmować powinna także koszty transportu oraz opakowań, niezbędnych do dostarczenia przedmiotu zamówienia w miejsce wskazane przez Zamawiającego. Prosimy o przedstawienie ceny jako wartości kompleksowej, obejmującej wszystkie elementy niezbędne do prawidłowej realizacji zamówienia*

*\*\* od dnia złożenia zamówienia.*

Oświadczamy, że:

1. W przypadku wyboru naszej oferty, do dostawy dołączymy certyfikat materiałowy potwierdzający spełnienie wymagań jakościowych postawionych w opisie przedmiotu zamówienia (zgodnie z pkt. II.1 formularza rozeznania rynku).
2. Certyfikat zostanie dostarczony w formie papierowej lub elektronicznej razem z dostawą lub na dokumencie dołączonym do dostawy wskazany zostanie adres strony internetowej, z której Zamawiający będzie mógł pobrać taki certyfikat.

…………………………………… ..…….………………………………………

*Data i miejsce Podpis*