Zakroczym, dnia 27.05.2025 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: 05.06.2025 r.**

W razie potrzeby uzyskania dodatkowych informacji, prosimy o kontakt e-mail: [zapytaniaofertowe@lekam.pl](mailto:zapytaniaofertowe@lekam.pl)

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**
2. Planowane zamówienie dotyczy *dostawy dwóch zestawów narzędzi do tabletkowania (2 x 35 kompletów: stempli górnych, dolnych i matryc) szczegółowo opisanej w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia w pkt. II.5 niniejszego formularza rozeznania rynku.*
3. KOD CPV: 44510000-8 - Narzędzia
4. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: Przedmiot zamówienia planowany jest do dostarczenia w całości w terminie **do 2 miesięcy od złożenia zamówienia, umowy technicznej i zatwierdzeniu rysunków zaprojektowanych narzędzi**.
5. Miejsce Realizacji przedmiotu zamówienia:

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

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Wymagania** |
| **1.** | **Specyfikacja** |
| **1.1** | Przedmiot zapytania:  **Przedmiotem zamówienia są dwa zestawy narzędzi do tabletkowania** *(każdy zestaw musi się składać z 35 kompletów: stempli górnych, dolnych i matryc) spełniające następujące wymagania:*   * + - 1. *Zestaw 1: dla rozmiaru tabletki 19,10x12,50 mm, owal, grawer na jednej stronie w kształcie trójkąta.*       2. *Zestaw 2: dla rozmiaru tabletki 19,10x12,50 mm, owal, bez graweru.*       3. *Każdy zestaw w formacie EUD do tabletkarki IMA KILIAN SYNTHESIS 500.*       4. *Dla każdego zestawu: stemple EUD monolit, prowadzenie klinowe, rowek pod uszczelkę (dla stempli górnych), czasza z promieniem, 2-stopniowe odpuszczanie, wykonane z materiału S7*       5. *Dla każdego zestawu: Matryce D z wejściem dwustronnym wykonane z materiału 1.2080.* |

6. Ocena

Wybór Wykonawcy zostanie dokonany w oparciu o oferowaną cenę.

*Załącznik nr 1 do formularza rozeznania rynku*

**Wzór informacji do uzupełnienia przez oferenta:**

**Wartość zamówienia dotyczącego *dostawy pozycji* opisanych szczegółowo w punkcie II.**

Pełna nazwa Wykonawcy: ………………………

Adres Wykonawcy: ………………………

NIP: ………..…………………

Osoba do kontaktu: ………………………

Data sporządzenia oferty: ………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwa przedmiotu zamówienia | Oferowana cena netto za zestaw | Koszt transportu i opakowań | Termin realizacji zamówienia\* | Warunki płatności |
| Zestaw 1 narzędzi do tabletkowania dla rozmiaru tabletki 19,10x12,50 mm, owal, grawer na jednej stronie w kształcie trójkąta |  |  |  |  |
| Zestaw 2 narzędzi do tabletkowania: dla rozmiaru tabletki 19,10x12,50 mm, owal, bez graweru |  |  |  |  |

*\* Od dnia złożenia zamówienia, umowy technicznej i zatwierdzeniu rysunków zaprojektowanych narzędzi.*

…………………………………… ..…….………………………………………

*Data i miejsce Podpis*