Zakroczym, dnia 25.09.2025 r.  
*miejsce i data*

**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 podanie wartości planowanego zamówienia opisanego szczegółowo poniżej, w punkcie II oraz udzielenie informacji wskazanych w załączniku numer 1 do niniejszego formularza i ceny.**

**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: 07.10.2025 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 częściowe dotyczy *odczynników chemicznych szczegółowo opisanych poniżej w pkt II.5.*
3. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
4. KOD CPV: 33696300-8
5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: **wszystkie wskazane w pkt II. 5 pozycje powinny zostać dostarczone do zamawiającego w terminie maksymalnie do 6 tygodni od dnia zawarcia umowy/złożenia zamówienia.**
6. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wymagania** | |
| **Część zamówienia nr** | **Specyfikacja** |
| **1** | **nazwa odczynnika:** Heksan do analiz HPLC  **ilość:** 20 litrów (l)  **wymagania jakościowe:**   * czystość min. 97.0% * opakowanie jednostkowe max. 2.5 l (preferowane 2,5 l) |
| **Dokumentacja/Wymagania dodatkowe** | |
| 1.  2. | Do każdej z dostaw wykonawca zamówienia musi dostarczyć certyfikat jakości potwierdzający spełnienie wymagań jakościowych postawionych w opisie przedmiotu zamówienia dla zamawianych odczynników (zgodnie z pkt. II.5 niniejszego formularza). Certyfikat powinien zostać dostarczony w formie papierowej razem z dostawą lub na dokumencie dołączonym do dostawy powinien znaleźć się adres strony internetowej, na której Zamawiający będzie mógł zweryfikować dokument.  Termin ważności dla dostarczanych odczynników min. 12 m-cy od daty dostawy. |

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: ………………………  Dane do kontaktu: ………………………...  Data sporządzenia oferty: ……………………… |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wycena** | | | | | | | | Specyfikacja | Spełnienie wymagań specyfikacji  TAK/NIE\*\* |
| Nr części | Nazwa przedmiotu zamówienia | Wielkość opakowania jednostkowego [litr/kg] | Cena netto za opakowanie jednostkowe | Cena całkowita netto za całość (dla każdej części) | Cena całkowita brutto za całość (dla każdej części) | Koszty dostawy | Inne koszty\* |
|  | Heksan do analiz HPLC  (20 litrów) |  |  |  |  |  |  | czystość min. 97.0% |  |
| opakowanie jednostkowe max. 2.5 l (preferowane 2,5 l) |  |

\* podać rodzaj kosztu i cenę

\*\* prosimy o wpisanie TAK lub NIE dla każdej pozycji specyfikacji. W przypadku innej wielkości opakowania jednostkowego prosimy o wskazanie objętości oferowanego opakowania

…………………………………… ..…….………………………………………

*Data i miejsce Podpis*