

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr 16/G/2017  
z dnia 11.04.2017r.**

Na materiały zużywalne i odczynniki chemiczne  
dla firmy CELON PHARMA SA z siedzibą w Kiełpinie.

Celon Pharma S.A składa zaproszenie do składania ofert.

**DATA ZAMIESZCZENIA: 11.04.2017**

**MIEJSCOWOŚĆ:** Kiełpin

**ZAMIESZCZANIE OGŁOSZENIA: obowiązkowe**

**ZAMAWIAJĄCY:** Celon Pharma SA ul. Ogrodowa 2a, 05-092 Kiełpin

**OGÓLNY ADRES INTERNETOWY ZAMAWIAJĄCEGO**  
**www.celonpharma.com, telefon: 022 7517478**

**RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO :** Podmiot prywatny  
Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej **TAK**  
Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej **NIE**

**ORIENTACYJNY TERMIN ROZPOCZĘCIA ZAKUPÓW**  
Rozpoczęcie: KWIECIEŃ 2017

**ORIENTACYJNY TERMIN ZAKOŃCZENIA ZAKUPÓW**  
Zakończenie: KWIECIEŃ 2017

**PROCEDURA**  
Zapytanie ofertowe

**TRYB ZAMÓWIENIA:**

1. Niniejsze zamówienie nie podlega przepisom ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień Publicznych.
2. Niniejsze zamówienie zostaje przeprowadzone zgodnie z zachowaniem zasady konkurencyjności, jawności, przejrzystości i równego dostępu.

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym jego etapie, bez podania przyczyn.
4. O wprowadzonych zmianach Zamawiający poinformuje Dostawców oraz opublikuje informacje na stronie internetowej Bazy Konkurencyjności.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wystąpienia z zapytaniem dotyczącym dodatkowych informacji, dokumentów lub wyjaśnień.
6. W uzasadnionych wypadkach, w każdym czasie, przed upływem terminu składania ofert, Celon Pharma S.A. może zmodyfikować lub uzupełnić treść zaproszenia do składania ofert.
7. Niniejsze zaproszenie do składania ofert nie zobowiązuje Celon Pharma S.A. do zawarcia umowy.

### SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

#### PRZEDMIOT ZAPYTANIA 16/G/2017

LP.	NAZWA TOWARU	WIELKOŚĆ OPAKOWANIA	ILOŚĆ
1	Buffer pH 7,00 – nr kat. 1.99002.0001 lub równoważny	30x30ml	2
2	Buffer pH 4,01 – nr kat. 1.99001.0001 lub równoważny	30x30ml	2
3	Sączki PTFE 0,45µm Millex -LCR MILLIPORE hydrofilowe, 25mm – nr kat. SLCR025NK lub równoważny	1000	2
4	Glass-Microfibre Discs – nr kat. FT-3-1103-047 lub równoważny	100szt	50
5	Fluticasone propionate for impurity G identification CRS – nr kat. Y0001755 lub równoważny	5mg	1
6	Sicco Trockenperlen orange 500 ml ca. 360 g SILICA GEL - nr kat. 6.084 677 lub równoważny	500ml/360g	1
7	Dehydrogenaza aldehydowa – nr kat. 12692-100U lub równoważny	100u	1
8	Potasu bromian odważka analityczna – nr kat. 167393803 lub równoważny	1op	2

#### CELON PHARMA S.A.

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,  
tel.:+48 22 751 74 78; e-mail: info@celonpharma.com, [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

**Organ rejestrowy:** Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Gospodarczego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 4.500.000 PLN

**KRS:** 0000437778, **NIP :** 118 16 42 061

9	Kapsle cap 9mm blue screw, preslit PTFE/S, 500PK – nr kat. 5185-5865 lub równoważny	500szt	10
10	Vial, screw, 2 ml, clr, WrtOn, cert, 100PK – nr kat. 5182-0715 lub równoważny	100szt	20
11	Glass-Microfibre Discs, Grade: MGC, Size: 47mm – nr kat. FT-3-1103-047 lub równoważny	100 szt	20
12	Acetonitryl LCMS – nr kat. 1.00029.2500 lub równoważny	2.5L	64
13	Metanol LCMS – nr kat. 1.06035.2500 lub równoważny	2.5L	64
14	Metanol CZDA – nr kat. 621990110 lub równoważny	2.5L	32
15	Orto phosphoric acid 85% - nr kat. 1.00552.0250 lub równoważny	250ml	2
16	Ammonium phosphate – nr kat. 17842 lub równoważny	250g	2
17	1-Bromo-3,4,5-trifluorobenzene, min 95% - nr kat. 1801 lub równoważny	100g	1
18	4-Aminobenzoic acid, min 95% - nr kat. 46699 lub równoważny	100g	1
19	1-(2,3,4-trihydroxyphenyl)ethanone, min 95% - nr kat. 370638 lub równoważny	25g	1

1. Ze względu na kontynuację prac badawczych w ramach przedmiotowego projektu ich specyfikę i unikalny charakter stosowane w procesie badawczym odczynniki/materiały w istotnym stopniu wpłyną na kształt prowadzonych prac B+R, w opisie przedmiotu zamówienia z przyczyn technicznych o obiektywnym charakterze podano nr katalogowy produktu/ów.
2. Ze względu na unikalność, niepowtarzalność, ściśle określoną metodykę prowadzonych projektów, badań naukowych i eksperymentów oraz konieczność zachowania ciągłości i powtarzalności prowadzonych przez Zamawiającego badań Dostawca oferujący produkty równoważne w stosunku do produktów opisanych w przedmiotowym zapytaniu ofertowym zobowiązany jest:
  - wykazać na podstawie dokumentacji technicznej/karty charakterystyk odczynników/etc. oraz pisemnej deklaracji, że oferowane przez niego produkty równoważne (każdy z osobna)

**CELON PHARMA S.A.**

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,  
tel.:+48 22 751 74 78; e-mail: info@celonpharma.com, [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

**Organ rejestrowy:** Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Gospodarczego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 4.500.000 PLN

**KRS:** 0000437778, **NIP :** 118 16 42 061

spełniają wymagania pozwalające na kontynuację badań naukowych Kupującego bez konieczności wykonywania dodatkowych czynności (procedur), w tym np. kalibracji urządzeń, walidacji opracowanych metod laboratoryjnych,

- wykazać (poprzez pisemną deklarację w składanej ofercie), że zaoferowane produkty równoważne nie spowodują zwiększenia kosztów z tytułu konieczności nabycia dodatkowych produktów i innych materiałów zużywalnych,
- przyjąć na siebie – w formie pisemnej deklaracji – odpowiedzialność za uszkodzenia sprzętu powstałe w wyniku używania zaoferowanych i dostarczonych produktów równoważnych, na podstawie opinii wydanej przez autoryzowany serwis producenta sprzętu.

3. Dostawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:

- za opóźnienie w terminie dostawy przedmiotu zamówienia, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, o ile opóźnienie nie wynika z winy Kupującego,
- w przypadku gdy wyniki badań prowadzonych z wykorzystaniem produktu równoważnego będą niezgodne z oczekiwaniami,
- Dostawca wyraża zgodę na potrącenie kwoty kar umownych bezpośrednio przy zapłacie faktury VAT dotyczącej realizacji dostawy.

**KRYTERIA OCENY OFERT:**

- **cena 60%**
- **termin dostawy 40%**

**DODATKOWĄ SPECYFIKACJĘ MOŻNA UZYSKAĆ POD ADRESEM:**

Celon Pharma SA ul. Ogrodowa 2a, 05-092 Kiełpin

osoby kontaktowe: Paulina Gruszka

mail: [paulina.gruszka@celonpharma.com](mailto:paulina.gruszka@celonpharma.com)

**Adres i termin składania ofert:**

1. Oferty należy składać do siedziby Zamawiającego: **ul. Główna 48, 05-152 Kazuń Nowy**, Polska, jeśli wysłane pocztą tradycyjną lub kurierem, lub na adres mailowy **[paulina.gruszka@celonpharma.com](mailto:paulina.gruszka@celonpharma.com)** w przypadku wysłania pocztą elektroniczną.
2. Oferta musi być złożona nie później niż do **18.04.2017r.** Jeśli wysłana pocztą tradycyjną lub kurierem, ofertę uważa się za złożoną w dniu jej dostarczenia do siedziby Zamawiającego.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.

---

**CELON PHARMA S.A.**

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,  
tel.:+48 22 751 74 78; e-mail: [info@celonpharma.com](mailto:info@celonpharma.com), [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

**Organ rejestrowy:** Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Gospodarczego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 4.500.000 PLN

**KRS:** 0000437778, **NIP :** 118 16 42 061

4. Oferty będą oceniane w siedzibie Zamawiającego nie później niż do **21.04.2017r.**

### **Prezentacja ofert:**

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę. Oferta musi wskazywać:
  - a. numer zapytania ofertowego
  - b. datę sporządzenia,
  - c. Dane oferenta: adres, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP (jeśli są dostępne),
  - d. zawierać szczegółowe informacje na temat zgodności proponowanego produktu ze specyfikacją.
2. Numer zapytania ofertowego powinien pojawić się również w tytułach poczty elektronicznej, tradycyjnej lub kurierskiej.
3. Oferta musi pozostać ważna przez okres co najmniej 1 miesiąc, liczonych od daty upływu terminu składania ofert.
4. Koszty przygotowania oferty ponosi Oferent.
5. Oferta powinna być parafowana i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy/Dostawcy.

**PROSIMY O SKŁADANIE OFERT ZAKŁADAJĄCYCH PŁATNOŚĆ NA PODSTAWIE FAKTURY Z CO NAJMNIEJ 30-DNIOWYM TERMINEM PŁATNOŚCI.**

---

#### **CELON PHARMA S.A.**

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kiełpin,  
tel.:+48 22 751 74 78; e-mail: [info@celonpharma.com](mailto:info@celonpharma.com), [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

**Organ rejestrowy:** Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Gospodarczego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 4.500.000 PLN

**KRS:** 0000437778, **NIP :** 118 16 42 061