

**ZAPYTANIE OFERTOWE nr 18/G/2017  
z dnia 25.04.2017r.**

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: 25.04.2017**

**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: MAJ 2017

**ORIENTACYJNY TERMIN ZAKOŃCZENIA ZAKUPÓW**  
Zakończenie: MAJ 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 18/G/2017

LP.	NAZWA TOWARU	WIELKOŚĆ OPAKOWANIA	ILOŚĆ
1	Combi methanol – nr kat. 1.88009.2500 lub równoważny	2500ml	8
2	Sodu wodorotlenek 0,1 M odważka analityczna ciecz – nr kat. 168109336 lub równoważny	1op	4
3	UV-VIS Standard 6: roztwór tlenku holmu – nr kat. 1.08166.0001 lub równoważny	3x10ml	2
4	UV-VIS Standard 1: roztwór dwuchromianu potasowego 60.06mg/l w 0.01 N kwasie siarkowym – nr kat. 1.08160.0001 lub równoważny	8x10ml	2
5	UV-VIS Standard 1A: roztwór dwuchromianu potasowego 600mg/l w 0.005M kwasie siarkowym – nr kat. 1.04660.0001 lub równoważny		2
6	MUCASOL płyn do mycia - nr kat. 230091 lub równoważny	5 L	4 szt.
7	Atlantis T3 Column, 100A, 3 µm, 4.6 mm X 50 mm – nr kat. 186003726 lub równoważny	1szt	1szt

#### 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

8	Pipety o poj. całk. ok. 4 ml - końc. kapilarna – nr kat. B-2430 lub równoważny	500	2
---	--	-----	---

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) 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%**

---

#### **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

**DODATKOWĄ SPECYFIKACJĘ MOŻNA UZYSKAĆ POD ADRESEM:**

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

**osoby kontaktowe: Paulina Gruszka**

**mail: 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** w przypadku wysłania pocztą elektroniczną.
2. Oferta musi być złożona nie później niż do **02.05.2017r.** 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.
4. Oferty będą oceniane w siedzibie Zamawiającego nie później niż do **05.05.2017r.**

**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.

---

**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



**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