

## ZAPYTANIE OFERTOWE nr 22/2017/M/UBA1 z dnia 17.10.2017r

W związku z realizacją projektu: „Rozwój przedkliniczny i kliniczny inhibitora ścieżki ubikwityna-proteasom jako innowacyjnego leku stosowanego w terapii nowotworów” w ramach Programu sektorowego „InnoNeuroPharm”, finansowanego ze środków w ramach Działania 1.2 „Sektorowe programy B+R” POIR w 2017 r., dla firmy CELON PHARMA S.A.

**DATA ZAMIESZCZENIA: 17.10.2017r.**

**MIEJSCOWOŚĆ: Kielpin**

**ZAMIESZCZANIE OGŁOSZENIA: obowiązkowe**

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

**OGÓLNY ADRES INTERNETOWY ZAMAWIAJĄCEGO**  
**[www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com), telefon: 022 7517478**

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

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

**ORIENTACYJNY TERMIN ZAKOŃCZENIA ZAKUPÓW**  
**Zakończenie: PAŹDZIERNIK/LISTOPAD 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.

---

### CELON PHARMA S.A.

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kielpin, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kielpin,  
tel.:+48 22 751 74 78; fax: +48 22 751 74 77 e-mail: [info@celonpharma.com](mailto:info@celonpharma.com), [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

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

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

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

3. Zamawiający zastrzega sobie prawo unieważnienia postępowania na każdym jego etapie, bez podania przyczyn.
4. O wprowadzonych zmianach Zamawiający poinformuje Dostawców oraz opublikuje informacje w Bazie 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:**

Kod CPV: 38900000-4

### **DODATKOWĄ SPECYFIKACJĘ MOŻNA UZYSKAĆ POD ADRESEM:**

Celon Pharma SA ul. Mokra 41a, 05-092 Kiełpin

osoby kontaktowe: Krzysztof Dubiel

Krzysztof.dubiel@celonpharma.com

**Termin składania ofert do dnia 24-10-2017r.**

### **PRZEDMIOT ZAPYTANIA 22/2017/M/UBA1**

**Wytwornica płatków lodu/Kruszarka do lodu ze zbiornikiem i wymuszonym odpływem skroplin – 1 szt.**

LP.	NAZWA TOWARU
1	Produkcja lodu płatkowego o zawartości wody do 25% o temperaturze - 0,5 °C, w formie płatków lub granulek (tzw. śniegu)
2	Zintegrowany zbiornik na lód
3	Obudowa zewnętrzna wykonana ze stali szlachetnej
4	Chłodzenie powietrzem
5	Osobny włącznik/wyłącznik

#### **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; fax: +48 22 751 74 77 e-mail: info@celonpharma.com, [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

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

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

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

6	Nadaje się do pracy z wodą pitną i demineralizowaną
7	Możliwość montażu stopek o wysokości od 110 do 150 mm
8	Maks. produkcja w 24 h >100 kg
9	Pojemność zbiornika na lód do 30 kg
10	Wymuszony odpływ kropli na odległość do 15 m i wysokości do 1.7 m,
11	Moc pobierania (W) ok. 500
12	Wymiary (mm) szer. gł. wys. ok. 1130 x 625 x 595
13	Dopuszczalna temp. robocza 10 do 43 °C
14	Masa (kg) ok. 70
15	Zasilanie 230 V, 50 Hz
16	Szybki dostęp do serwisu. Szkolenie dla pracowników na miejscu instalacji,

#### WYMAGANIA DLA OFERENTÓW

- Oferent powinien posiadać niezbędne doświadczenie i możliwości wykonania przedmiotu zamówienia.
- Oferent powinien posiadać niezbędną infrastrukturę techniczną i laboratoryjną do przygotowania urządzenia, o którym mowa w niniejszym zapytaniu ofertowym.
- Sytuacja finansowa i ekonomiczna oferenta powinna umożliwiać wykonanie zamówienia.
- Termin płatności każdej wystawionej faktury powinien wynosić co najmniej 30 dni.
- Płatność podzielona na transze uzależniona od postępu realizacji zamówienia.

---

#### CELON PHARMA S.A.

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kielpin, Dział R&D: ul. Mokra 41A, 05-092 Łomianki / Kielpin,  
tel.: +48 22 751 74 78; fax: +48 22 751 74 77 e-mail: [info@celonpharma.com](mailto:info@celonpharma.com), [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

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

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

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

- Formularz „Oświadczenia o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym” należy złożyć razem z ofertą.

#### KRYTERIA OCENY OFERT:

- cena 65% (musi obejmować wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia),
- termin dostawy 15% (ilość dni od podpisania umowy do dostawy i uruchomienia systemu),
- długość okresu gwarancji (O) (maksymalna ilość punktów) – 20 pkt (20%) (ilość miesięcy liczona od dnia otrzymania urządzenia)

#### SPOSÓB PRYZNAWANIA PUNKTACJI:

Kryterium	Waga [%]	Punkty	Sposób oceny wg wzoru
Cena	65 %	65	Cena najtańszej oferty $C = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Oferowana cena}} \times 65\text{pkt}$
Termin dostawy	15 %	15	Najkrótszy oferowany termin dostawy $D = \frac{\text{Najkrótszy oferowany termin dostawy}}{\text{Oferowany czas dostawy}} \times 15\text{ pkt}$
Długość okresu gwarancji	20 %	20	Oferowany czas gwarancji $O = \frac{\text{Oferowany czas gwarancji}}{\text{Najdłuższy oferowany czas gwarancji}} \times 20\text{ pkt}$
<b>Razem</b>	<b>100 %</b>	<b>100</b>	

Całkowita liczba punktów, jaką otrzyma dana oferta, zostanie obliczona wg poniższego wzoru:

$$L = C + D + O$$

gdzie:

- L – całkowita liczba punktów,
- C – punkty uzyskane w kryterium „Cena”,
- D – punkty uzyskane w kryterium „Termin dostawy”,
- O - punkty uzyskane w kryterium „Długość okresu gwarancji”,

#### Adres i termin składania ofert:

#### 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; fax: +48 22 751 74 77 e-mail: info@celonpharma.com, [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

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

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

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

1. Oferty należy składać do siedziby Zamawiającego: ul. Główna 48, 05-152 Kazuń Nowy/Czonsów, 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 **24.10.2017r.** 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 **30.10.2017r.**

### Prezentacja ofert:

1. Każdy oferent może złożyć tylko jedną ofertę, w języku polskim lub angielskim.
2. 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 urządzenia ze specyfikacją,
  - e. jeśli złożona przez Oferenta działającego w Polsce: cenę brutto i netto oraz należny podatek,
  - f. jeśli złożona przez Oferenta działającego poza granicami Polski: cenę ofertową netto oraz informację o braku zawarcia podatku VAT i innych podatków w ofercie cenowej.
3. Wraz ze złożeniem oferty, wymagane jest również złożenie "oświadczenia o braku powiązań personalnych lub kapitałowych z Zamawiającym". Oświadczenie jest dostępne na stronie internetowej Zamawiającego.
4. Numer zapytania ofertowego powinien pojawić się również w tytułach poczty elektronicznej, tradycyjnej lub kurierskiej.
5. Oferta musi pozostać ważna przez okres co najmniej 30 dni, liczonych od daty upływu terminu składania ofert.
6. Koszty przygotowania oferty ponosi Oferent.
7. Oferta powinna być parafowana i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy/Dostawcy.

### VII. ZAWIADOMIENIE O WYBORZE

Informacja o wyniku postępowania zostanie wysłana do każdego wykonawcy, który złożył ofertę zostanie opublikowana na naszej stronie internetowej <http://celonpharma.com/category/zapof/>

**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; fax: +48 22 751 74 77 e-mail: [info@celonpharma.com](mailto:info@celonpharma.com), [www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com)

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

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

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