

ZAPYTANIE OFERTOWE nr 01/2019/O/NoteSzHD/Z8 z dnia 29.05.2019

dla firmy CELON PHARMA SA z siedzibą w Kiełpinie w ramach realizacji STRATEGICZNEGO PROGRAMU BADAŃ NAUKOWYCH I PRAC ROZWOJOWYCH „PROFILAKTYKA I LECZENIE CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH” – STRATEGMED projektu pt. „Nowa terapia zaburzeń psychiatrycznych oraz w chorobie Huntingtona ze szczególnym uwzględnieniem deficytów poznawczych”.

DATA ZAMIESZCZENIA: 29.05.2019

MIEJSCOWOŚĆ: Kiełpin

ZAMIESZCZANIE OGŁOSZENIA: obowiązkowe

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

**OGÓLNY ADRES INTERNETOWY ZAMAWIAJĄCEGO
www.celonpharma.com, telefon: 022 751 59 33**

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

**ORIENTACYJNY TERMIN ROZPOCZĘCIA REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/REALIZACJI UMOWY:
Rozpoczęcie: CZERWIEC 2019**

**ORIENTACYJNY TERMIN ZAKOŃCZENIA REALIZACJI PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA/ UMOWY:
Zakończenie: LIPIEC 2019**

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 Oferentów oraz opublikuje informacje na swojej stronie internetowej.

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 SA może zmodyfikować lub uzupełnić treść zaproszenia do składania ofert.
7. Niniejsze zaproszenie do składania ofert nie zobowiązuje Celon Pharma SA do zawarcia umowy.

SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Kod CPV: 33100000-0

DODATKOWĄ SPECYFIKACJĘ MOŻNA UZYSKAĆ POD ADRESEM:

Celon Pharma SA ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki/Kielpin

Osoby kontaktowe: Anna Dulińska anna.dulinska@celonpharma.com

OPIS PRZEDMIOTU ZAPYTANIA OFERTOWEGO nr 01/2019/O/NoteSzHD/Z8

LP.	NAZWA TOWARU	WIELKOŚĆ OPAKOWANIA	ILOŚĆ
1	Rejestrator do monitorowania temperatury w transporcie w suchym lodzie (zgodnie z produktem Testo 184T4 o nr kat. 0572.1844 lub równoważnym)	1	2

KRYTERIA WYBORU I OCENY OFERT:

- **Cena (C) (maksymalna ilość punktów) - 60 pkt (60 %)**

Sposób oceny:

Kryterium	Waga [%]	Punkty	Sposób oceny wg wzoru
Cena	60 %	60	$C = \frac{\text{najniższa cena oferty netto}}{\text{cena oferty badanej netto}} \times 60 \text{ pkt}$

- **Termin dostawy (D) (maksymalna ilość punktów) - 40 pkt (40%)**

Sposób oceny:

- termin dostawy od 1 do 7 dni – 40 pkt - (40%)
- termin dostawy od 8 do 14 dni – 20 pkt - (20%)
- termin dostawy od 15 do 21dni – 10 pkt - (10%)
- termin dostawy powyżej 22 dni – 0 pkt - (0%)

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

$$L = C + D$$

gdzie:

- L – całkowita liczba punktów,
- C – punkty uzyskane w kryterium „Cena”,
- D – punkty uzyskane w kryterium „Termin dostawy”.

Adres i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać do siedziby Zamawiającego: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki, Polska, jeśli wysłane pocztą tradycyjną lub kurierem lub na adres mailowy anna.dulinska@celonpharma.com w przypadku wysłania pocztą elektroniczną.
2. Oferta musi być złożona nie później niż do **09.06.2019**. Jeśli oferta została wysłana pocztą tradycyjną lub kurierem, ofertę uważa się za złożoną jeżeli wpłynęła do siedziby Zamawiającego nie później niż w dniu wskazanym jako ostateczny termin składania ofert.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferty będą oceniane w siedzibie Zamawiającego nie później niż do **14.06.2019**.
5. Oferty złożone w walucie obcej będą przeliczane po średnim kursie NBP obowiązującym w dniu sporządzenia protokołu z przeprowadzonego zapytania ofertowego.

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE:

Informacja o wyniku postępowania zostanie opublikowana na stronie internetowej www.celonpharma.com.

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),
2. Wraz ze złożeniem oferty, wymagane jest również złożenie "oświadczenia o braku powiązań personalnych lub kapitałowych z Zamawiającym". Oświadczenie jest załącznikiem do zapytania ofertowego.
3. Numer zapytania ofertowego powinien pojawić się również w tytułach poczty elektronicznej, tradycyjnej lub kurierskiej.
4. Oferta musi pozostać ważna przez okres co najmniej 30 dni, liczonych od daty upływu terminu składania ofert.
5. Koszty przygotowania oferty ponosi Oferent.
6. Oferta powinna być parafowana i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy/Dostawcy.

UWAGI:

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do anulowania postępowania ofertowego.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zamknięcia postępowania ofertowego bez wyboru zwycięskiego Oferenta. Zamawiający nie jest zobowiązany do podania przyczyn zamknięcia postępowania.
3. Oceniając oferty, Zamawiający może zwrócić się do Oferentów o przedstawienie dodatkowych wyjaśnień. W takim przypadku Zamawiający zastrzega sobie prawo do dokonania oceny końcowej i powiadomienia o ocenie ofert w późniejszym terminie.

4. Oferent ma prawo do zmiany swojej oferty lub jej wycofania przed wyznaczonym terminem składania ofert.
5. Oferty nie spełniające wymagań formalnych opisanych w zapytaniu ofertowym nie będą rozpatrywane.
6. Zamawiający nie przyjmuje ofert wariantowych.
7. Zamawiający nie przyjmuje ofert częściowych.
8. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odrzucenia ofert, których zawartość budzi uzasadnione wątpliwości.
9. W związku z koniecznością zachowania ciągłości badań Zamawiający przewiduje możliwość złożenia zamówień uzupełniających w wysokości nieprzekraczającej 50% pierwotnej wartości zamówienia określonej w umowie zawartej z Wykonawcą.

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

ZAŁĄCZNIKI DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO:

Załącznik nr 1 - Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym.

Celon Pharma S.A.

Biuro: Ogrodowa 2A
05-092 Kielpin / Łomianki
tel.: +48 22 751 59 33
fax: +48 22 751 44 58
e-mail: info@celonpharma.com
www.celonpharma.com

Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy,
XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
Prezes Zarządu: Maciej Wieczorek
Numer KRS: 0000437778
Wysokość kapitału zakładowego: 4 500 000 PLN
NIP : 118 – 16 – 42 – 061, REGON : 015181033
BDO 000109582