



## **ZAPYTANIE OFERTOWE nr 20/2025/Z/FAiND2.0** **z dnia 07.02.2025r. dla firmy CELON PHARMA SA z siedzibą w Kiełpinie.**

W związku z realizacją projektu nr 2022/ABM/05/00005 pod nazwą „Analog FGF1: nowy cel terapeutyczny dla niealkoholowej stłuszczeniowej choroby wątroby i powiązanych chorób metabolicznych” dofinansowanego ze środków budżetu państwa od **Agencji Badań Medycznych**.

Firma Celon Pharma S.A. zaprasza do składania ofert.

**DATA ZAMIESZCZENIA: 07.02.2025r.**

**MIEJSCOWOŚĆ: Kazuń Nowy**

**ZAMIESZCZENIE OGŁOSZENIA: obowiązkowe**

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

**OGÓLNY ADRES INTERNETOWY ZAMAWIAJĄCEGO**  
**[www.celonpharma.com](http://www.celonpharma.com), telefon: 22 751 59 33**

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

**TERMIN REALIZACJI UMOWY: nie później niż do 30 kwietnia 2025r.**

### **PROCEDURA**

**Zapytanie ofertowe**

### **TRYB ZAMÓWIENIA:**

1. Niniejsze zamówienie nie podlega przepisom ustawy z dnia 11 września 2019 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 zmianach wprowadzonych w zamówieniu Zamawiający poinformuje Oferentów.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wystąpienia do Oferentów z pytaniami uzupełniającymi dotyczącymi dodatkowych informacji, dokumentów lub wyjaśnień.
6. W uzasadnionych wypadkach, w każdym czasie, przed upływem terminu składania ofert, Zamawiający może zmodyfikować lub uzupełnić treść zaproszenia do składania ofert.
7. Niniejsze zaproszenie do składania ofert nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy.

---

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

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów,  
tel.:+48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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



8. 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.

**SZCZEGÓŁY DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

**Kod CPV:** 33696500-0, 38437000-7

**Zestaw 1**

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	IPTG (Preferowany produkt Thermo Fisher z nr kat. AM9464 lub równoważny)	5 g	1
2.	Pierce™ High Capacity Ni-IMAC MagBeads, EDTA compatible (Preferowany produkt Thermo Fisher z nr kat. A50589 lub równoważny)	5 mL	2
3.	Pierce™ High Capacity Ni-IMAC Resin, EDTA compatible (Preferowany produkt Thermo Fisher z nr kat. A50586 lub równoważny)	250 mL	1

**Zestaw 2**

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	William's E Medium, no phenol red (Preferowany produkt Thermo Fisher z nr kat. A1217601 lub równoważny)	500 mL	3

**Zestaw 3**

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	Kanamycyn sulfate (Preferowany produkt Merck Life Science z nr kat. 60615-5G lub równoważny)	5 g	1

**Zestaw 4**

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	HTS Transwell®-96 Permeable Support with 0.4 µm Pore Polycarbonate Membrane, 5 per Case, Sterile (Preferowany produkt Corning z nr kat. 3391 lub równoważny)	opakowanie 5 szt.	2

**CELON PHARMA S.A.**

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów, tel.: +48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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



#### Zestaw 5

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	Endosafe® LAL Cartridges, Licensed, 0.5-0.005 EU/mL (Preferowany produkt Charles River z nr kat. 3741162-PTS20005F / PTS20005F lub równoważny)	10 szt.	4

#### Zestaw 6

L.p.	Opis	Wielkość opakowania	Ilość
1.	DMEM w. high glucose 4.5g/L, w. L-glutamine, w. sodium pyruvate, w. NaHCO <sub>3</sub> 1.5g/L (Preferowany produkt PAN-BIOTECH z nr kat. P04-03596 lub równoważny)	500 ml	6

#### PRODUKTY RÓWNOWAŻNE

- 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.
- 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 Zamawiającego 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.
- Dostawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne:
  - za opóźnienie w terminie dostawy przedmiotu zamówienia, za każdy rozpoczęty dzień opóźnienia, o ile opóźnienie nie wynika z winy Zamawiającego,
  - w przypadku gdy wyniki badań prowadzonych z wykorzystaniem produktu równoważnego będą niezgodne z oczekiwaniami,

#### CELON PHARMA S.A.

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów, tel.:+48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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



- dostawca wyraża zgodę na potrącenie kwoty kar umownych bezpośrednio przy zapłacie faktury VAT dotyczącej realizacji dostawy.

#### KRYTERIA WYBORU I OCENY OFERT:

- **Cena (C) (maksymalna ilość punktów) - 100 pkt (100 %)**

Sposób oceny:

Kryterium	Waga [%]	Punkty	Sposób oceny wg wzoru
Cena	100 %	100	najniższa cena oferty netto $C = \frac{\text{cena oferty badanej netto}}{\text{cena oferty netto}} \times 100 \text{ pkt}$

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

$$L = C$$

gdzie:

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

#### Adres i termin składania ofert:

1. Oferty należy składać do Zamawiającego: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy, Polska, jeśli wysłane pocztą tradycyjną lub kurierem lub na adres mailowy [anna.zalecka@celonpharma.com](mailto:anna.zalecka@celonpharma.com) w przypadku wysłania pocztą elektroniczną.
2. Oferta musi być złożona nie później niż do **17.02.2025r.** Jeśli oferta wysłana została pocztą tradycyjną lub kurierem, ofertę uważa się za złożoną jeżeli wpłynęła do Zamawiającego nie później niż w dniu wskazanym jako ostateczny termin składania ofert.
3. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
4. Oferty będą oceniane nie później niż do **10.03.2025r.**
5. Oferty złożone w walucie obcej będą przeliczane po średnim kursie NBP obowiązującym w dniu sporządzenia protokołu z przeprowadzonego zapytania ofertowego.

#### 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,

---

#### CELON PHARMA S.A.

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów, tel.: +48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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



- c. dane oferenta: adres, numer telefonu, adres e-mail, numer NIP (w przypadku dostawcy zagranicznego – odpowiedni dokument rejestrowy potwierdzający prowadzenie działalności zgodnej ze specyfikacją zapytania ofertowego),
  - d. zawierać szczegółowe informacje na temat zgodności proponowanego urządzenia/materiału ze specyfikacją,
  - e. przybliżoną realną datę dostarczenia towaru do Zamawiającego
  - f. jeśli złożona przez Oferenta działającego w Polsce: cenę brutto i netto oraz należny podatek,
  - g. 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 załącznikiem 1 do zapytania ofertowego.**
4. Numer zapytania ofertowego powinien pojawić się również w tytułach poczty elektronicznej, tradycyjnej lub kurierskiej.
- 5. Oferta musi pozostać ważna co najmniej 30 dni.**
6. Termin płatności każdej wystawionej faktury musi wynosić co najmniej 30 dni.
7. Koszty przygotowania oferty ponosi Oferent.
- 8. Oferta musi być parafowana i podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy/Dostawcy.**

#### ZAWIADOMIENIE O WYBORZE:

Informacja o wyniku postępowania zostanie opublikowana na stronie internetowej Celon Pharma S.A.

#### UWAGI:

- W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835) z udziału w niniejszym postępowaniu są wykluczone podmioty lub obywatele z Federacji Rosyjskiej objęte/-ci sankcjami określonymi w art. 1 ww. ustawy, o ile w dniu składania oferty znajdują się na liście osób i podmiotów, względem których należy stosować środki sankcyjne, prowadzonej na stronie Biuletynu Informacji Publicznej Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji.
- W związku z koniecznością zachowania ciągłości badań Zamawiający przewiduje możliwość złożenia zamówienia uzupełniającego w wysokości nieprzekraczającej 50% wartości zamówienia określonej w umowie zawartej z Wykonawcą.
- W przypadku wystąpienia konieczności wykonania zamówień dodatkowych nieobjętych zamówieniem podstawowym Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia Oferentowi zamówienia uzupełniającego, gdy wartość każdej kolejnej zmiany nie przekracza 50% wartości zamówienia podstawowego określonej w umowie zawartej z Oferentem,
- Zamawiający dopuszcza możliwość unieważnienia zamówienia lub rezygnacji z zamówienia towarów i usług wchodzących w skład postępowania częściowego, lub z całości postępowania, w przypadku nie uzyskania środków na realizację tego zamówienia lub w innych przypadkach, gdy realizacja zamówienia nie będzie leżała w interesie Zamawiającego.
- Z udziału w niniejszym postępowaniu są wykluczone podmioty powiązane z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo. Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu

---

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

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów, tel.: +48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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



Zamawiającego czynności związane z przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
  - b) posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji, o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
  - c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
  - d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.
- Zamawiający dopuszcza możliwość negocjacji przedstawionej oferty.
  - Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany umowy zawartej z wybranym Oferentem w wyniku przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego z następujących powodów:
    - a) uzasadnionych zmian w zakresie sposobu wykonania przedmiotu zamówienia,
    - b) obiektywnych przyczyn niezależnych do Zamawiającego lub Oferenta,
    - c) zmian regulacji prawnych obowiązujących w dniu podpisania umowy,
    - d) siły wyższej,
    - e) wystąpienia innej przeszkody niezależnej od Oferenta uniemożliwiającej wykonywanie prac,
    - f) w przypadku wprowadzenia zmian do Przedmiotu Umowy wykraczających poza zakres rzeczowy i/lub finansowy wskazany w Ofercie, Strony zobowiązują się, że zmiany takie zostaną wprowadzone na podstawie stosownego aneksu.

---

**CELON PHARMA S.A.**

Biuro: ul. Ogrodowa 2A, 05-092 Łomianki / Kiełpin, Dział R&D: ul. Marymoncka 15, 05-152 Kazuń Nowy / Czosnów,  
tel.: +48 22 751 59 33; 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 Sądowego

**Prezes Zarządu:** Maciej Wieczorek, **Wysokość kapitału zakładowego:** 5.375.650 PLN

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