Zakroczym, dnia 09.05.2025 r.
*miejsce i data*

**FORMULARZ ROZEZNANIA RYNKU**

1. **Cel formularza:**

W związku z realizacją projektu pt. ***„Opracowanie nowego produktu leczniczego złożonego do stosowania w terapii cukrzycy typu 2”***, współfinansowanego ze środków budżetu państwa w ramach konkursu realizowanego przez Agencję Badań Medycznych, **zwracamy się z prośbą o podanie wartości planowanego zamówienia opisanego szczegółowo poniżej, w punkcie II oraz udzielenie informacji wskazanych w załączniku numer 1 do niniejszego formularza, w tym ceny.**

**Niniejszy Formularz rozeznania rynku prosimy opatrzyć podpisem oraz przesłać jego skan (w formacie pdf) w drodze wiadomości elektronicznej email na adres: zapytaniaofertowe@lekam.pl do dnia:**~~19.05.2025 r.~~ **22.05.2025 r.**

W razie potrzeby uzyskania dodatkowych informacji, prosimy o kontakt e-mail: zapytaniaofertowe@lekam.pl

1. **Opis przedmiotu zamówienia:**
2. Planowane zamówienie częściowe dotyczy *rękawic ochronnych, czyściwa i ręczników papierowych, szczegółowo opisanych w pkt II.5.*
3. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych na poszczególne pozycje, określone w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia. Oferta częściowa musi obejmować minimum jedną część przedmiotu zamówienia (w ilościach i o parametrach/wymaganiach jakościowych opisanych przez Zamawiającego w części II.5).
4. KOD CPV: 18143000-3 Akcesoria ochronne, 35113400-3 Odzież ochronna i zabezpieczająca, 33763000-6 Ręczniki papierowe do rąk, 39514200-0 Ścierki, 18424300-0 – Rękawice jednorazowe
5. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: **wszystkie wskazane w pkt II. 5 pozycje powinny zostać dostarczone do zamawiającego w terminie maksymalnie do 3 tygodni od dnia zawarcia umowy/złożenia zamówienia** (dostawa będzie jednorazowa lub sukcesywna – według bieżących potrzeb zgłaszanych przez zamawiającego. Wskazany termin dotyczy każdego zamówienia / dostawy każdej z partii zamówionych pozycji)**.**
6. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

|  |
| --- |
| **Wymagania** |
| **Część zamówienia nr** | **Specyfikacja** |
| **1a** | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar S**ilość:** 6 op. x 100 sztuk**wymagania jakościowe:*** jednorazowe, niesterylne, bezpudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu
* odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B
* Oburęczne
* Odporne na rozdarcia podczas zakładania
* Spełniające normy BHP oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością
 |
| **1b** | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar L**ilość:** 6 op. x 100 sztuk**wymagania jakościowe:*** Jednorazowe, niesterylne, bez pudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu
* odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B
* Oburęczne
* Odporne na rozdarcia podczas zakładania
* Spełniające normy BHP oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością
 |
| **1c** | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar M**ilość:** 6 op. x 100 sztuk**wymagania jakościowe:*** jednorazowe, niesterylne, bezpudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu
* odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B
* Oburęczne
* Odporne na rozdarcia podczas zakładania
* Spełniające normy EN ISO 374-5:2016 oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością
 |
| **2** | **nazwa:** czyściwo na rolce**ilość:** 16 rolek po min. 160 m **wymagania jakościowe:*** Włókninowe, posiadające atest nie pylności oraz atest PZH
* Długość roli min. 160 m
* Odporne na działanie rozpuszczalników chemicznych, detergentów
* Do pracy z powierzchniami delikatnymi
* Wysoki współczynnik absorpcji
* Wymiary listka (min. 30x38 cm)
* Gramatura ~ 60 g
 |
| **3** | **nazwa:** ręczniki papierowe**ilość:** 20 szt. po min. 140 m (w przypadku listków wartość równoważna)**wymagania jakościowe:*** Miękki ręcznik, celulozowy
* Bezpyłowy, biały
* Ręczniki na roli lub w postaci listków w opakowaniu umożliwiającym używanie bez konieczności stosowania podajnika
* Długość roli min. 140 m (w przypadku listka wartość równoważna)
* Przeznaczone do użycia w Laboratorium Chemicznym
 |
| **Dokumentacja/Wymagania dodatkowe** |
| **Dotyczy części:****1a, 1b, 1c, 2, 3** | Do każdej z dostaw (lub partii dostawy – w przypadku dostaw sukcesywnych) wykonawca zamówienia musi dostarczyć charakterystykę potwierdzającą spełnienie wymagań jakościowych postawionych w opisie przedmiotu zamówienia dla zamawianych pozycji (zgodnie z pkt. II.5 niniejszego formularza). Dokument taki powinien zostać dostarczony w formie papierowej razem z dostawą lub na dokumencie dołączonym do dostawy powinien znaleźć się adres strony internetowej, z której Zamawiający będzie mógł pobrać taki dokument. |

1. Ocena
* Wybór Wykonawcy zostanie dokonany w oparciu o oferowaną cenę.
* Ocena przeprowadzona będzie indywidualnie dla każdej części przedmiotu zamówienia, bez względu na fakt czy oferta będzie obejmować cały przedmiot zamówienia czy będzie to oferta częściowa.

 *Załącznik nr 1 do Formularza rozeznania rynku*

**Wzór informacji do uzupełnienia przez oferenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa Wykonawcy: ………………………Adres Wykonawcy: ………………………NIP: ………..…………………Osoba do kontaktu: ……………………… | Dane do kontaktu: ………………………...Data sporządzenia oferty: ………………………Warunki płatności: …………………… |
| **Wycena** | **Specyfikacja** | **Spełnienie wymagań** **TAK/** **NIE\*\*** |
| **Nr części** | **Nazwa przedmiotu zamówienia** | **Nr** **katalogowy producenta/****dostawcy** | **Wielkość opak. jednostkowego****[sztuki/metry]** | **Cena netto za opak. jednostkowe****[PLN]** | **Cena całkowita netto za całość (dla każdej części)** **[PLN]** | **Cena całkowita brutto za całość (dla każdej****części)****[PLN]** | **Koszty dostawy****[PLN]** | **Inne koszty\*****[PLN]** |
| 1a | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar S**ilość:** 6 op. x 100 sztuk\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  | jednorazowe, niesterylne, bezpudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu |  |
| odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B |  |
| Oburęczne |  |
| Odporne na rozdarcia podczas zakładania |  |
| Spełniające normy BHP oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością |  |
| 1b | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar L**ilość:** 6 op. x 100 sztuk\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  | jednorazowe, niesterylne, bezpudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu |  |
| odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B |  |
| Oburęczne |  |
| Odporne na rozdarcia podczas zakładania |  |
| Spełniające normy BHP oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością |  |
| 1c | **nazwa:** rękawice nitrylowe rozmiar M**ilość:** 6 op. x 100 sztuk\*\*\* |  |  |  |  |  |  |  | jednorazowe, niesterylne, bezpudrowe, nieprzemakalne, z cienkiego nitrylu, wolne od lateksu |  |
| odporne na odczynniki chemiczne organiczne zgodnie z normą EN ISO 374-1:2016/Typ B |  |
| Oburęczne |  |
| Odporne na rozdarcia podczas zakładania |  |
| ~~Spełniające normy BHP oraz posiadające dopuszczenie do kontaktu z żywnością~~ Spełniające normy EN ISO 374-5:2016 oraz posiadającedopuszczenie do kontaktu z żywnością |  |
| 2 | **nazwa:** czyściwo na rolce**ilość:** 16 rolek po min. 160 m  |  |  |  |  |  |  |  | Włókninowe, posiadające atest nie pylności oraz atest PZH |  |
| Długość roli min. 160 m |  |
| Odporne na działanie rozpuszczalników chemicznych, detergentów |  |
| Do pracy z powierzchniami delikatnymi |  |
| Wysoki współczynnik absorpcji |  |
| Wymiary listka (min. 30x38 cm) |  |
| Gramatura ~ 60 g |  |
| 3 | **nazwa:** ręczniki papierowe**ilość:** 20 rolek po min. 140 m (w przypadku listków wartość równoważna) |  |  |  |  |  |  |  | Miękki ręcznik, celulozowy  |  |
| Bezpyłowy, biały |  |
| Ręczniki na roli lub w postaci listków w opakowaniu umożliwiającym używanie bez konieczności stosowania podajnika |  |
| Długość roli min. 140 m (w przypadku listka wartość równoważna) |  |
| Przeznaczone do użycia w Laboratorium Chemicznym |  |

\* podać rodzaj kosztu i cenę

\*\* prosimy o wpisanie TAK lub NIE dla każdej pozycji specyfikacji

\*\*\*w przypadku innej wielkości opakowania prosimy o podanie danych dla ilości równoważnej

Oświadczamy, że:

1. W przypadku wyboru naszej oferty, do każdej dostawy (lub partii dostawy – w przypadku dostaw sukcesywnych) dostarczymy charakterystykę potwierdzającą spełnienie wymagań jakościowych postawionych w opisie przedmiotu zamówienia (zgodnie z pkt. II.5 formularza rozeznania rynku). Dokument zostanie dostarczony w formie papierowej razem z dostawą lub na dokumencie dołączonym do dostawy wskażemy adres strony internetowej, z której Zamawiający będzie mógł pobrać taki dokument.

…………………………………… ..…….………………………………………

*Data i miejsce Podpis*