

Zakroczym, dnia 19.06.2024 r.
miejsce i data**FORMULARZ ROZEZNANIA RYNKU****I. Cel formularza:**

W związku z realizacją projektu pt. „*Opracowanie dwuskładnikowego produktu leczniczego stosowanego w terapii przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP)*”, współfinansowanego ze środków budżetu państwa w ramach konkursów realizowanych przez Agencję Badań Medycznych, **zwracamy się z prośbą o wskazanie wartości planowanego zamówienia opisanego szczegółowo poniżej, w punkcie II oraz udzielenie informacji wskazanych w punkcie III i 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: 03.07.2024 r.

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

Niniejsza informacja nie stanowi oferty w myśli art. 66 Kodeksu Cywilnego, ma na celu wyłącznie rozpoznanie rynku oraz uzyskanie wiedzy na temat kosztów planowanego zamówienia.

II. Opis przedmiotu zamówienia:

- Planowane zamówienie dotyczy dostawy produktu leczniczego referencyjnego *Ultibro Breezhaler 85 µg/43 µg*. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w punkcie II.5 niniejszego formularza.
- KOD CPV: 33670000-7- Środki lecznicze dla układu oddechowego
33600000-6 - Produkty farmaceutyczne
- Termin realizacji przedmiotu zamówienia: **Przedmiot zamówienia planowany jest do dostarczenia w całości w terminie do 1 miesiąca od złożenia zamówienia/zawarcia umowy.**
- Miejsce Realizacji przedmiotu zamówienia:
P. F. LEK-AM w Zakroczymiu
- Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Lp.	Wymagania	
1.	<u>Przedmiot zapytania:</u>	
	<i>Nazwa produktu</i>	<i>Ilość opakowań jednostkowych</i>
	Ultibro Breezhaler 85 µg/43 µg, proszek do inhalacji w kapsułkach twardych (wielkość opakowania: 30 kapsułek + inhalator)	285 opakowań jednostkowych z tej samej serii produktu.* Zamówienie uzupełniające: Zamawiający zastrzega sobie możliwość zakupu i dostawy maksymalnie 65 opakowań produktu z tej samej serii (wielkość opakowania: 30 kapsułek + inhalator), wg oddzielnego zamówienia.



		Przewidując prawo opcji Zamawiający zastrzega sobie prawo do zwiększenia zamówienia do łącznej ilości 350 opakowań (wielkość każdego opakowania: 30 kapsułek + inhalator).*
2.	Dodatkowe wymagania:	<ol style="list-style-type: none">1. Kraj zakupu: Polska lub inny kraj Unii Europejskiej (jeśli w Polsce dana pozycja niedostępna).2. Dostawa zgodna z deklaracją przechowywania/transportu dla danej pozycji z monitoringiem i wydrukiem kontroli warunków transportu.3. Okres ważności produktu: w dniu dostawy do Zamawiającego produkt musi mieć co najmniej 50% deklarowanej daty ważności dla danej serii.4. Na fakturze zakupu musi się znaleźć kraj zakupu i numeru serii produktu.5. Certyfikat jakości danej serii (jeśli dostępny) przekazany Zamawiającemu przy dostawie.

**Zamawiający poinformuje Wykonawcę o skorzystaniu z prawa opcji, składając zamówienie, w którym wyspecyfikowana zostanie liczba opakowań Ultibro Breezhaler podlegająca dostarczeniu oraz zawarta zostanie informacja, że zakup tego leku następuje w ramach prawa opcji. Realizacja zakupu leku w ramach prawa opcji będzie odbywać się w sposób tożsamy, jak w przypadku zakresu podstawowego oraz według cen zaofiarowanych w treści oferty.*

Zamawiający będzie korzystał z prawa opcji podyktowanego przebiegiem badań, w ramach zamówień, które będą mogły zostać złożone w terminie do 3 miesięcy od dnia zawarcia umowy/złożenia pierwszego zamówienia jeżeli wybrana w zamówieniu podstawowym seria produktu będzie dostępna.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezrealizowania prawa opcji. Wykonawca nie ma prawa żądać jakiegokolwiek wynagrodzenia za niezrealizowany przedmiot zamówienia objęty prawem opcji. Zamawiający zastrzega sobie zapłatę tylko za faktycznie zamówione w ramach prawa opcji i odebrane bez zastrzeżeń dostawy leku.

Składanie zamówień realizowanych w ramach opcji jest jednostronnym uprawnieniem Zamawiającego. Z tytułu braku skorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługuje względem Zamawiającego roszczenie o skorzystania z prawa opcji ani żadne roszczenia, w tych o charakterze odszkodowawczym.



III. Wzór informacji do uzupełnienia przez oferenta:

Wartość zamówienia zamówienie dotyczące wykonania usług opisanych szczegółowo w punkcie II Formularza rozeznania rynku.

Pełna nazwa Wykonawcy:	
Adres Wykonawcy:	
NIP:	
Osoba do kontaktu:	Dane do kontaktu:
Data sporządzenia oferty:	Warunki płatności:

<i>Produkt leczniczy referencyjny</i>	<i>Koszt opakowania jednostkowego netto</i>	<i>Koszt całego zamówienia netto (285 opakowania)</i>	<i>Koszt dostawy netto</i>	<i>Kraj pochodzenia danej serii</i>	<i>Dostępność certyfikatu jakości serii produktu TAK/NIE</i>	<i>Termin realizacji zamówienia**</i>
Ultibro Breezhaler 85 µg/43 µg, proszek do inhalacji w kapsułkach twardych (wielkość opakowania: 30 kapsułek + inhalator)						

** *Od dnia podpisania umowy/złożenia zamówienia.*

Oświadczam, że oferowany produkt jest zgodny z wymaganiami przedstawionymi w niniejszym formularzu rozeznania rynku.

Oświadczam, że jestem świadomy, że określona cena nie stanowi oferty Wykonawcy w celu zawarcia umowy, a jedynie stanowi podstawę do ustalenia szacunkowej wartości zamówienia i rozpoznania rynku.

.....
Data i miejsce

.....
Podpis