



Zakroczym, dnia 28.02.2023 r.  
miejsce i data

## FORMULARZ ROZEZNANIA RYNKU

### I. 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 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 załączniku nr 1 do formularza rozeznania rynku .**

Niniejszy Formularz rozeznania rynku prosimy opatrzyć podpisem oraz przesłać jego skan (w formacie pdf) w drodze wiadomości elektronicznej email na adres: [zapytaniaofertowe@lekam.pl](mailto:zapytaniaofertowe@lekam.pl) do dnia: 15.03.2023 r.

W razie potrzeby uzyskania dodatkowych informacji, prosimy o kontakt e-mail: [zapytaniaofertowe@lekam.pl](mailto:zapytaniaofertowe@lekam.pl)

### II. Opis przedmiotu zamówienia:

1. Planowane zamówienie dotyczy *dostawy 0,07 kg substancji pomocniczej – Stearynianu magnezu\* szczególnie opisanej w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia w pkt. II.5 niniejszego formularza rozeznania rynku.*
2. KOD CPV: 33696000-5 – Odczynniki i środki kontrastowe
3. Termin realizacji przedmiotu zamówienia: Przedmiot zamówienia planowany jest do dostarczenia w całości w terminie **do 4 miesięcy od złożenia zamówienia/zawarcia umowy.**
4. Miejsce Realizacji przedmiotu zamówienia:  
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne LEK-AM sp. z o.o., Zakroczym
5. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Lp.	Wymagania
1.	Specyfikacja
1.1	<p><u>Przedmiot zapytania:</u></p> <p><i>Przedmiotem zamówienia jest 0,07 kg substancji pomocniczej – Stearynianu magnezu* spełniająca następujące wymagania:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Substancja jakości farmaceutycznej, spełniająca wymagania dla materiałów wyjściowych do stosowania w stałych doustnych postaciach leku.</i></li><li>2. <i>Jakość zgodna z wymaganiami farmakopealnymi (zgodnie z monografią Ph.Eur. Magnesium stearate)</i></li></ol>



*W przypadku braku możliwości zamówienia określonej w opisie przedmiotu zamówienia ilości substancji, zamówienie może zostać zwiększone do ilości określonej przez wielkość opakowania lub minimalne zamówienie zdefiniowane przez oferenta.*

*\*Substancja pomocnicza może występować pod różnymi nazwami handlowymi. Oferta oraz dokumentacja przedstawiona przez referenta może zostać opatrzona nazwą handlową.*

**Wzór informacji do uzupełnienia przez oferenta:**

**Wartość zamówienia dotyczącego dostawy pozycji opisanych szczegółowo w punkcie II.**

Pełna nazwa Wykonawcy: .....

Adres Wykonawcy: .....

NIP: .....

Osoba do kontaktu: .....

Data sporządzenia oferty: .....

WYCENA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA						
Nazwa przedmiotu zamówienia	Komercyjna nazwa materiału	Oferowana ilość (w kg)	Koszt jednostkowy netto (Cena za 1 kg)	Koszt całkowity zamówienia netto	Termin realizacji zamówienia*	Warunki płatności
Stearynian magnezu (ilość: 0,07 kg)						

\* Od dnia podpisania umowy/złożenia zamówienia.

Oświadczamy, że jakość oferowanego przedmiotu zamówienia jest zgodna z wymaganiami farmakopei europejskiej (Ph.Eur.), monografii *Magnesium stearate*.

.....  
Data i miejsce

.....  
Podpis