

Szpital Uniwersytecki
 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
Dział Aparatury Medycznej
 85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
 tel. (052) 585-41-16; fax (052) 585-40-63
 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/04/2017

PROTOKÓŁ
z przebiegu postępowania o udzielenie zamówienia,
którego wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w złotych
równowartości kwoty 30.000 euro.

Naprawa lasera urologicznego Versa Pulse (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	16 076,10 (cena jedn. brutto)	19 773,60 (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
Wartość szacunkowa zamówienia		16 076,10 (w zł netto)
		3 850,65 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		2017-03-02 (data ustalenia)	(data aktualizacji)
<input type="checkbox"/> cen rynkowych	<input type="checkbox"/> analizy wydatków za rok ubiegły		
<input type="checkbox"/> wysokości wydatków ujętych w planie rocznym	<input type="checkbox"/> analizy wydatków z poprzednich 12 miesięcy		
<input type="checkbox"/> cen dostaw poprzednio zrealizowanych	<input type="checkbox"/> kosztorysu inwestorskiego		
<input checked="" type="checkbox"/> posiadanych ofert	<input type="checkbox"/> z uwzględnieniem prognozy wzrostu cen		

Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:			2017-02-09 (data ustalenia)
<input type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input checked="" type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
Optimed Pro Office (nazwa)	ul. Forteczna 5, 32-086 Węgrzce k/Krakowa Tel.:12 417 30 70 (adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:		2017-03-02 (data złożenia ofert)	
(Optimed Pro Office nazwa)	16076,10 (netto)	19773,60 (brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)	

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	Optimed Pro Office (nazwa oferenta)
	Firma Optimed Pro Office jest jedynym autoryzowanym serwisem lasera urologicznego
B	(nazwa oferenta)
	(uzasadnienie wyboru oferty)

Informacje dodatkowe mające znaczenie dla postępowania:	
<input type="checkbox"/>	postępowanie unieważniono lub zaniechano prowadzenia
<input type="checkbox"/>	powołane komisję opiniodawczą
<input checked="" type="checkbox"/>	obowiązkowe zawarcie umowy
<input type="checkbox"/>	nieobowiązkowe zawarcie

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. J. Masza w Bydgoszczy mgr inż. Magdalena Marciniak

29 MAR. 2017

Dział Aparatury Medycznej

mgr inż. Wojciech Gilka