

Szpital Uniwersytecki
 m. 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
 REGON 001126074
 (nazwa jednostki upoważnionej do
 realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/61/2017

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

Przegląd techniczny 1 szt. aparatu do fakoemulsyfikacji Accurus 800CS (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	3 075,00 zł (cena jedn. brutto)	3 075,00 zł (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		2 500,00 (w zł netto)
		598,82 (w euro netto)

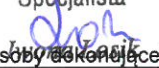
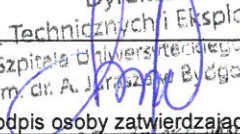
Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		27-07-2017 (data ustalenia)	(data aktualizacji)
<input type="checkbox"/> cen rynkowych	<input type="checkbox"/> wysokości wydatków ujętych w planie rocznym	<input type="checkbox"/> analizy wydatków za rok ubiegły	<input type="checkbox"/> analizy wydatków z poprzednich 12 miesięcy
<input type="checkbox"/> cen dostaw poprzednio zrealizowanych	<input type="checkbox"/> posiadanych ofert	<input type="checkbox"/> kosztorysu inwestorskiego	<input type="checkbox"/> z uwzględnieniem prognozy wzrostu cen

Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:			2017-07-24 (data ustalenia)
<input type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input checked="" type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
Alcon Polska Sp. z o. o. (nazwa)	Ul. Marynarska 15, 02-674 Warszawa tel. (22) 820 34 50 (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:		2017-07-27 (data złożenia ofert)	
Alcon Polska Sp. z o. o. (nazwa)		2500,00 zł (netto)	3 075,00 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	Alcon Polska Sp. z o. o. (nazwa oferenta) Firma Alcon Polska Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do fakoemulsyfikacji Accurus 800CS. (uzasadnienie wyboru oferty)
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 type="checkbox"/>	obowiązkowe zawarcie umowy
<input checked="" type="checkbox"/>	nieobowiązkowe zawarcie umowy

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Specjalista  (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Juraszki Bydgoszczy  31 LIP 2017 (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)

Szpital Uniwersytecki <i>m. dr. A. Jurasza</i> w Bydgoszczy Dział Aparatury Medycznej 85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9 tel. (052) 585-41-16; fax (052) 585-40-63 REGON 001126074 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
--

Oznaczenie sprawy TAM/61/2017

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

Przeгляд techniczny 1 szt. aparatu do hemodializy Prisma Flex 6.10 (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 417,17 zł (cena jedn. brutto)	2 417,17 zł (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		1 965,18 (w zł netto)
		470,71 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :	27-07-2017 (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:	2017-07-24 (data ustalenia)
<input type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem
<input type="checkbox"/> pocztą	<input checked="" type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:	
Baxter Polska Sp. z o. o. (nazwa)	Ul. Kruczkowskiego 8, 00-380 Warszawa tel. (22) 201 95 15 (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:		2017-07-27 (data złożenia ofert)	
Baxter Polska Sp. z o. o. (nazwa)		1 965,18 zł (netto)	2 417,17 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	<p>Baxter Polska Sp. z o. o. (nazwa oferenta)</p> <p>Firma Baxter Polska Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do hemodializy Prisma Flex 6.10. (uzasadnienie wyboru oferty)</p>
B	<p>(nazwa oferenta)</p> <p>(uzasadnienie wyboru oferty)</p>

Informacje dodatkowe mające znaczenie dla postępowania:	
<input type="checkbox"/>	postępowanie unieważniono lub zaniechano prowadzenia

<input type="checkbox"/>	powołane komisję opiniodawczą
--------------------------	-------------------------------

<input type="checkbox"/>	obowiązkowe zawarcie umowy	<input checked="" type="checkbox"/>	nieobowiązkowe zawarcie umowy
--------------------------	----------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

<p>Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.</p>	
<p>Specjalista <i>Iwona Losik</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</p>	<p>Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy <i>mgr inż. Magdalena Martiniak</i> 31 LIP. 2017 (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</p>

Szpital Uniwersytecki <i>im. dr. A. Juraśa w Bydgoszczy</i> Dział Aparatury Medycznej 85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9 tel. (052) 585-41-16; fax (052) 585-40-63 REGON 001126074 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
--

Oznaczenie sprawy TAM/58/2017

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

Przeгляд techniczny 2 szt. aparatów do czyszczenia instrumentów parą wodną Steamer X3 (opis przedmiotu zamówienia)		
2 szt. (ilość)	140,00 zł (cena jedn. brutto)	280,00 zł (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		227,64 (w zł netto) 54,53 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :	25-07-2017 (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:			2017-07-24 (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input checked="" type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
NEPHRO-SERWIS (nazwa)	Ul. Łochowskiego 7/84, 85-796 Bydgoszcz (adres, telefon itp.)		
Natrodent Profesjonalne Systemy Protetyczne (nazwa)	Ul. Wierzbowa 46/48, 90-133 Łódź tel. (42) 292 06 67 (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:		2017-07-25 (data złożenia ofert)	
NEPHRO-SERWIS (nazwa)		227,64 zł (netto)	280,00 zł (brutto)
Natrodent Profesjonalne Systemy Protetyczne (nazwa)		243,90 zł (netto)	300,00 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	<p style="text-align: center;">NEPHRO-SERWIS (nazwa oferenta)</p> <p style="text-align: center;">Firma NEPHRO-SERWIS jest firmą, która złożyła najkorzystniejszą ofertę cenową na przegląd techniczny 2 szt. aparatów do czyszczenia instrumentów parą wodną Steamer X3. (uzasadnienie wyboru oferty)</p>
B	<p style="text-align: center;">(nazwa oferenta)</p> <p style="text-align: center;">(uzasadnienie wyboru oferty)</p>

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

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
<p>Specjalista</p> <p><i>Iwona Losik</i></p> <p>(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</p>	<p>Dyrektor</p> <p>ds. Technicznych i Eksploatacji</p> <p>Szpitala Uniwersyteckiego nr 1</p> <p>im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy</p> <p>31 LIP. 2017</p> <p>(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</p> <p><i>mgr inż. Magdalena Marciniak</i></p>