

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
 REGON: 001126074
 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/53/2017

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

Przegląd techniczny zestawu endoskopii kapsułkowej (źródło światła, procesor video, monitor) (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	393,60 zł (cena jedn. brutto)	393,60 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny zestawu endoskopowego z torem wizji (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	580,00 zł (cena jedn. brutto)	580,00 zł (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
Wartość szacunkowa zamówienia		1 260,00 (w zł netto) 301,80 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :	13-07-2017 (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:			2017-07-13 (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:			
P.U.H.P. ENDOMED Piotr Niewiadomy (nazwa)	Ul. Zawia 65L, 30-390 Kraków tel. (12) 425 61 14 (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:	2017-07-13 (data złożenia ofert)	
P.U.H.P. ENDOMED Piotr Niewiadomy (nazwa)	1 260,00 zł (netto)	1 549,80 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.U.H.P. ENDOMED Piotr Niewiadomy <i>(nazwa oferenta)</i> Firma P.U.H.P. ENDOMED Piotr Niewiadomy jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny zestawu endoskopii kapsułkowej oraz zestawu endoskopowego z torem wizji. <i>(uzasadnienie wyboru oferty)</i>
B	 <i>(nazwa oferenta)</i> <i>(uzasadnienie wyboru oferty)</i>

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.	
<i>(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</i> Specjalista <i>Iwona Losik</i>	<i>(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</i> Dyrektor dr. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy <i>(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</i>

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 REGON 001126074 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
--

Oznaczenie sprawy TAM/52/2017

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

Przeгляд techniczny sterylizatora gazowego 8XL (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	4 913,85zł (cena jedn. brutto)	4 913,85 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		3995,00 (w zł netto)
		956,91 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		12-07-2017 (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:			2017-07-12 (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:			
3M Poland Sp. z o. o. (nazwa)		Al. Katowicka 117, 05-830 Warszawa tel. (22) 739 60 00 (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:		2017-07-12 (data złożenia ofert)	
3M Poland Sp. z o. o. (nazwa)	3995,00 zł (netto)	4 913,85 zł (brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)	

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	3M Poland Sp. z o. o. (nazwa oferenta)
	Firma 3M Poland Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny sterylizatora gazowego 8XL. (uzasadnienie wyboru oferty)
B	(nazwa oferenta)
	(uzasadnienie wyboru oferty)

Informacje dodatkowe mające znaczenie dla postępowania:	
postępowanie unieważniono lub zaniechano prowadzenia	

powołane komisję opiniodawczą	
-------------------------------	--

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.	
(data i podpis osoby dokonującej zamówienia) Specjalista <i>(podpis)</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół) Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy <i>(podpis)</i> mgr inż. Magdalena Marciniak

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
 REGON 001126074
 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/56/2017

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

Przeгляд techniczny 1 szt. sterylizatora STERRAD 100NX (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	23 376,00 zł (cena jedn. brutto)	23 376,00 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		21 200,00 zł (w zł netto)
		5 078,00 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :	12-07-2017 (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:			2017-07-12 (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:			
Johnson & Johnson Poland Sp. z o. o. (nazwa)	Ul. Ilżecka 24, 02-135 Warszawa tel. 667 607 023 (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:		2017-07-12 (data złożenia ofert)	
Johnson & Johnson Poland Sp. z o. o. (nazwa)		21 200,00 zł (netto)	23 376,00 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	Johnson & Johnson Poland Sp. z o. o. (nazwa oferenta)
	Firma Johnson & Johnson Poland Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny sterylizatora STERRAD 100NX (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 checked="" type="checkbox"/>	obowiązkowe zawarcie umowy
<input type="checkbox"/>	nieobowiązkowe zawarcie umowy

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Specjalista <i>Iwona Losik</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Miłomysłowskiego nr 1 im. dr. A. Juracza w Bydgoszczy <i>Marciniak</i> (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)

mgr inż. Magdalena Marciniak

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
REGON 001126074
(nazwa jednostki upoważnionej do
realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/55/2017

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

Przegląd techniczny 1 szt. endolazera do fotokoagulacji Lightlas 532 (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 265,91 zł (cena jedn. brutto)	2 265,91 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 1 szt. autokeratorefraktometru RC-800 (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	1 564,81 zł (cena jedn. brutto)	1 564,81 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 1 szt. lasera YAG – Q-Switch Lpulsu 9000 (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 142,91 zł (cena jedn. brutto)	2 142,91 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 1 szt. aparatu do badań elektrofizjologii oka EP-1000 Tomey (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	3 188,41 zł (cena jedn. brutto)	3 188,41 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 1 szt. tonometru Schiotza (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	1 343,41 zł (cena jedn. brutto)	1 343,41 zł (wartość zamówienia brutto)
Wartość szacunkowa zamówienia		8 541,02 (w zł netto) 2 045,80 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		13-07-2017 (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:				2017-07-13 (data ustalenia)	
<input checked="" type="checkbox"/>	telefonicznie	<input type="checkbox"/>	faksem	<input type="checkbox"/>	pocztą
				<input type="checkbox"/>	pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:					
MDT J.Zych, A. Budyn (nazwa)			Ul. Skośna 12A, 30-383 Kraków tel. (12) 655 30 65 (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:		2017-07-13 (data złożenia ofert)	
MDT J.Zych, A. Budyn (nazwa)		8 541,02 zł (netto)	10 505,45 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	MDT J.Zych, A. Budyn (nazwa oferenta) Firma MDT J.Zych, A. Budyn jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. endolaseru do fotokoagulacji Lightlas 532, szt. autokeratorefraktometru RC-800, 1 szt. lasera YAG – Q-Switch Lpulsu 9000, 1 szt. aparatu do badań elektrofizjologii oka EP-1000 Tomey, 1 szt. tonometru Schiotza (uzasadnienie wyboru oferty)
	(nazwa oferenta) (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 17.07.2011 Specialista (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurek w Krakowie (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)

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
(01126974)
(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/57/2017

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 zabiegów elektrowstrząsowych THYMATRON IV (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	799,50 zł (cena jedn. brutto)	799,50 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		650,00 (w zł netto) 155,70 (w euro netto)

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

Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:		2017-07-12 (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą <input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:		
UROVISION F.H. Zbigniew Płonka (nazwa)	Os. Złotego Wieku 43/7, 31-618 Kraków tel. (12) 346 16 23 (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:		2017-07-12 (data złożenia ofert)	
UROVISION F.H. Zbigniew Płonka (nazwa)		650,00 zł (netto)	799,50 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	UROVISION F.H. Zbigniew Płonka (nazwa oferenta) Firma UROVISION F.H. Zbigniew Płonka jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do zabiegów elektrowstrząsowych THYMATRON IV (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) <i>Iwona Losik</i>	Dyrektor Dz. Technicznych i Aksploatacji szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół) <i>mgr inż. Magdalena Marciniak</i>

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
 REGON 001126074
 (nazwa jednostki upoważnionej do
 realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/54/2017

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 pomiaru przepływu krwi Medistim VeriQ (opis przedmiotu zamówienia)		
2 szt. (ilość)	1 623,60 zł (cena jedn. brutto)	3 247,20 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		2 640,00 (w zł netto)
		632,35 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :	07-07-2017 (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:			2017-07-07 (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
DRG MedTek Sp. z o. o. (nazwa)	Ul. Wita Stwosza 24, 02-661 Warszawa tel. 601 912 191 (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:		2017-07-07 (data złożenia ofert)	
DRG MedTek Sp. z o. o. (nazwa)		2 640,00 zł (netto)	3 247,20 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>DRG MedTek Sp. z o. o. (nazwa oferenta)</p> <p>Firma DRG MedTek Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 2 szt. aparatów do pomiaru przepływu krwi Medistim VeriQ. (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
--------------------------	----------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

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