

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/78/2017

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

<b>Przegląd techniczny 1 szt. aparatu do przesiewowego rozpoznawania obturacyjnego podczas snu Embletta PDS</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
<b>1 szt.</b> (ilość)	<b>369,00 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>369,00 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
<b>Wartość szacunkowa zamówienia</b>		<b>300,00</b> (w zł netto) <b>71,86</b> (w euro netto)

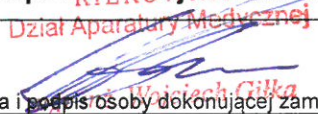
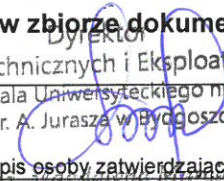
<b>Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :</b>	<b>21-08-2017</b> (data ustalenia)	(data aktualizacji)
cen rynkowych	analizy wydatków za rok ubiegły	
wysokości wydatków ujętych w planie rocznym	analizy wydatków z poprzednich 12 miesięcy	
cen dostaw poprzednio zrealizowanych	kosztorysu inwestorskiego	
<input checked="" type="checkbox"/> posiadanych ofert	z uwzględnieniem prognozy wzrostu cen	

<b>Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:</b>		<b>2017-08-09</b> (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą
		<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:		
<b>ResMed Polska Sp. z o. o.</b> (nazwa)	Ul. Pokorna 2, 00-199 Warszawa (22) 539 22 00 (adres, telefon itp.)	
(nazwa)	(adres, telefon itp.)	
(nazwa)	(adres, telefon itp.)	
(nazwa)	(adres, telefon itp.)	

<b>W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:</b>		<b>2017-08-09</b> (data złożenia ofert)	
<b>ResMed Polska Sp. z o. o.</b> (nazwa)	<b>300,00 zł</b> (netto)	<b>369,00 zł</b> (brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)	

<b>W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:</b>	
A	<b>ResMed Polska Sp. z o. o.</b> <i>(nazwa oferenta)</i> <b>Firma ResMed Polska Sp. z o. o. jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do przesiewowego rozpoznawania obturacyjnego podczas snu Embletta PDS</b> <i>(uzasadnienie wyboru oferty)</i>
B	 <i>(nazwa oferenta)</i>  <i>(uzasadnienie wyboru oferty)</i>

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

<b>Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.</b>	
Dział Aparatury Medycznej  Wojciech Gilka (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy  mgr inż. Magdalena Krawczyńska 24 SIE. 2017 (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 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
---

Oznaczenie sprawy TAM/75/2017

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

<b>Przegląd techniczny 1 szt. ambulatoryjnego systemu rejestracji refluksu SLEUTH.</b>		
(opis przedmiotu zamówienia)		
<b>1 szt.</b> (ilość)	<b>504,30 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>504,30 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
<b>Przegląd techniczny 2 szt. rejestratorów impedancji ZEPHR.</b>		
(opis przedmiotu zamówienia)		
<b>2 szt.</b> (ilość)	<b>381,30 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>762,60 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
<b>Wartość szacunkowa zamówienia</b>		<b>1 030,00</b> (w zł netto)
		<b>246,71</b> (w euro netto)

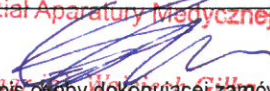
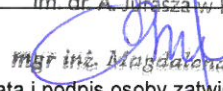
<b>Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :</b>	<b>21-08-2017</b> (data ustalenia)	(data aktualizacji)
cen rynkowych	analizy wydatków za rok ubiegły	
wysokości wydatków ujętych w planie rocznym	analizy wydatków z poprzednich 12 miesięcy	
cen dostaw poprzednio zrealizowanych	kosztorysu inwestorskiego	
<input checked="" type="checkbox"/> posiadanych ofert	z uwzględnieniem prognozy wzrostu cen	

<b>Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:</b>			<b>2017-08-18</b> (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
<b>Dr Pikel Medic@al Systems</b> (nazwa)	Ul. T. Czackiego 2/2 15-268 Białystok (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:		2017-08-21 (data złożenia ofert)	
Dr Pikel Medic@al Systems (nazwa)	1 030,00 zł (netto)	1 266,00 zł (brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa)	(netto)	(brutto)	
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)	

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	Dr Pikel Medic@al Systems (nazwa oferenta)
	Firma Dr Pikel Medic@al Systems jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 1 szt. ambulatoryjnego systemu rejestracji refluksu SLEUTH oraz 2 szt. rejestratorów impedancji ZEPHR. (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.	
<p style="text-align: center;">Dział Aparatury Medycznej</p>  <p>(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</p>	<p style="text-align: center;">Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy</p>  <p>mgr inż. Magdalena Marciniak</p> <p style="text-align: right;">24 SIE. 2017</p> <p>(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</p>

Szpital Uniwersytecki  
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy  
Dział Aparatury Medycznej  
85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9  
tel. (052) 585-41-15 fax (052) 585-40-63  
REGON 001126074  
(nazwa jednostki upoważnionej do  
realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy TAM/76/2017

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

<b>Przegląd techniczny 2 szt. myjni ultradźwiękowych 1-jednostkowych ULTRAMATIC 600.</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
<b>2 szt.</b> (ilość)	<b>2 449,39 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>4 898,77 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
<b>Wartość szacunkowa zamówienia</b>		<b>3 982,74</b> (w zł netto)
		<b>953,97</b> (w euro netto)

<b>Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :</b>		<b>21-08-2017</b> (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

<b>Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:</b>			<b>2017-08-21</b> (data ustalenia)
<input checked="" type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
<b>MMM Meunchener Medizin Mechanik Polska</b> (nazwa)	Ul. Poleczki 30, 02-822 Warszawa (42) 640 22 66 (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:		2017-08-21 (data złożenia ofert)	
MMM Meunchener Medizin Mechanik Polska (nazwa)		3 982,74 zł (netto)	4 989,77 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>MMM Meunchener Medizin Mechanik Polska (nazwa oferenta)</p> <p>Firma MMM Meunchener Medizin Mechanik Polska jest jedyną firmą, która złożyła ofertę cenową na przegląd techniczny 2 szt. myjni ultradźwiękowych 1-jednostkowych ULTRAMATIC 600. (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>KIEROWNIK Dział Aparatury Medycznej (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</p>	<p>Dyrektor ds. technicznych i eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy mgr inż. Magdalena Marciniak (data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</p> <p>24 SIE. 2017</p>

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/77/2017

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

<b>Wzorcowanie 1 szt. termohigrometru</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
<b>1 szt.</b> (ilość)	<b>246,00 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>246,00 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
<b>Wzorcowanie 1 szt. pirometru</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
<b>1 szt.</b> (ilość)	<b>246,00 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>246,00 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
<b>Wzorcowanie 1 szt. tachometru</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
<b>1 szt.</b> (ilość)	<b>319,80 zł</b> (cena jedn. brutto)	<b>319,80 zł</b> (wartość zamówienia brutto)
<b>Wartość szacunkowa zamówienia</b>		<b>660,00</b> (w zł netto)
		<b>158,09</b> (w euro netto)

<b>Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :</b>		<b>22-08-2017</b> (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		

<b>Zaproszenia do złożenia ofert skierowano:</b>			<b>2017-08-04</b> (data ustalenia)
<input type="checkbox"/> telefonicznie	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	<input checked="" type="checkbox"/> pocztą elektroniczną
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
<b>Okręgowy Urząd Miar w Łodzi</b> (nazwa)		Ul. Narutowicza 75, 90-132 Łódź (42) 678 77 66 (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:		2017-08-07 (data złożenia ofert)	
Okręgowy Urząd Miar w Łodzi (nazwa)		660,00 zł (netto)	811,80 zł (brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa)		(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)		(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	Okręgowy Urząd Miar w Łodzi (nazwa oferenta)
	Okręgowy Urząd Miar w Łodzi jest jedyną instytucją, która złożyła ofertę cenową na wzorcowanie 1 szt. termo higrometru, 1 szt. pirometru oraz 1 szt. tachometru. (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.	
<p style="text-align: center;">KIEROWNIA</p> <p style="text-align: center;">Dział Aparatury Medycznej</p> <p>(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</p>	<p style="text-align: right;">Dyrektor Os. Techniczny Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. J. J. w Bydgoszczy</p> <p style="text-align: right;">mgr inż. Magdalena Marcińskiak</p> <p style="text-align: right;">24 SIE. 2017</p> <p>(data i podpis osoby zatwierdzającej protokół)</p>