

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: 001126674  
 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/7/2018

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych -38a  
 Koszt ujęty w PRF pkt...400-002

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

<b>Naprawa rezonansu magnetycznego MR450W W GEM XP Wraz z serwisem instalacji wody lodowej w tym czyszczenie i wymiana wymiennika ciepła oraz wymiana płynu chłodzącego w całym układzie po stronie pierwotnej.</b> (opis przedmiotu zamówienia)		
1 (ilość)	60 691,66 (cena jedn. brutto)	60 691,66 (wartość zamówienia brutto)
(opis przedmiotu zamówienia)		
(ilość)	(cena jedn. brutto)	(wartość zamówienia brutto)
<b>Wartość szacunkowa zamówienia</b>		<b>55 042,81</b> (w zł netto)
		<b>12 765,92</b> (w euro)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		16-03-2018 (data ustalenia)	16-03-2018 (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	

W przedmiotowym postępowaniu zamawiający określił kryteria oceny ofert

Zaproszenia do złożenia ofert przy zamówieniu do 1.000 euro skierowano:			(data)
<input type="checkbox"/> pocztą elektroniczną/email	<input type="checkbox"/> faksem	<input type="checkbox"/> pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	06-04-2018 (data)
---	----------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	10-04-2018 (data złożenia ofert)	
GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. (nazwa oferenta)	46 615,55 (netto)	57 337,13 (brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	<p style="text-align: center;"><b>GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.</b> <i>(nazwa oferenta)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Firma GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na naprawę rezonansu magnetycznego W drodze negocjacji uzyskano dodatkowo 5% rabat od wartości złożonej oferty.</b></p>
B	<p>(nazwa oferenta)</p> <p>(uzasadnienie wyboru oferty)</p>

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

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.	
<p>Dział Aparatury Medycznej <i>(data i podpis osoby dokonującej zamówienia)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>KIEROWNIK</b> <b>Dział Aparatury Medycznej</b> <i>(data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)</i> <b>mgr inż. Wojciech Gilka</b></p>	<p>13 KWI. 2018 <i>(data i podpis Dyrektora)</i> <b>mgr inż. Magdalena Szwed</b> <i>(data i podpis Dyrektora)</i> im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy</p> <p><i>(data i podpis Kierownika Zamawiającego)</i> <b>dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś</b></p>

do postępowania nr ZAM/14299/2018 z dnia 06-04-2018 r.