

Szpital Uniwersytecki

im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Dział Aparatury Medycznej

85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9

tel.: (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63

REGON 001126074

(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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 podciśnieniowej terapii ran InfoVAC		
(opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	553,50 zł (cena jedn. brutto)	553,50 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		450,00 (w zł netto)
		104,37 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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
---	--

☒ 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 ustalenia)
☐ pocztą elektroniczną/email	☐ faksem	☐ pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
---	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-04 (data złożenia ofert)	
Aspironix Polska Sp. z o. o. Ul. Różyckiego 3 31-324 Kraków (nazwa)	450,00 zł (netto)	553,50 zł (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	Firma Aspironix Polska Sp. z o. o. (nazwa oferenta)	
	Firma Aspironix Polska Sp. z o. o. jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do podciśnieniowej terapii ran InfoVAC. (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	☒ X	nieobowiązkowe zawarcie
--------------------------	----------------------------	---------------------------------------	-------------------------

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Referent <i>Paulina Guziatek</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. technicznych i eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy mgr inż. Magdalena Marciniak (data i podpis Dyrektora)
Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamawiającego)

71/18

Szpital Uniwersytecki
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
Dział Aparatury Medycznej
85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63
REGON 001126074
(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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

Przegląd techniczny 1 szt. systemu do manometrii dolnego odcinka przewodu pokarmowego Polygraf ID (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 500,34 zł (cena jedn. brutto)	2 500,34 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		2 032,80 (w zł netto) 471,46 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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		
☒ 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 ustalenia)
☐ pocztą elektroniczną/email	☐ faksem	☐ pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
--	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-04 (data złożenia ofert)	
Synecpol S. C. Anna Popiela-Mizera, Mirosław Mizera Ul. Raclawicka 56 30-017 Kraków (nazwa)	2 032,80 zł (netto)	2 500,34 zł (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	Firma Synecpol S. C. Anna Popiela-Mizera, Mirosław Mizera (nazwa oferenta)
	Firma Synecpol S. C. Anna Popiela-Mizera, Mirosław Mizera jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. systemu do manometrii dolnego odcinka przewodu pokarmowego Polygraf ID (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	X	nieobowiązkowe zawarcie
----------------------------	---	-------------------------

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Referent <i>Paulina Guziątek</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 25 WRZ. 2018 Dyrektor <i>dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś</i> (data i podpis Dyrektora pionu) Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamawiającego)
Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	

Szpital Uniwersytecki
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
Dział Aparatury Medycznej
85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63
REGON 001126074
(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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

Przegląd techniczny 1 szt. centrali nadzoru UT 4800 (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 460,00 zł (cena jedn. brutto)	2 460,00 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		2 000,00 (w zł netto) 463,85 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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		
☒ 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 ustalenia)
☐ pocztą elektroniczną/email	☐ faksem	☐ pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
--	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-19 (data złożenia ofert)	
Viridian Polska Sp. z o. o. Ul. Morgowa 4 04-224 Warszawa (nazwa)	2 000,00 zł (netto)	2 460,00 zł (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	Firma Viridian Polska Sp. z o. o. (nazwa oferenta) Firma Viridian Polska Sp. z o. o. jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. centrali nadzoru UT 4800 (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
☒	nieobowiązkowe zawarcie

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień	
Dział Aparatury Medycznej Referent <i>Paulina Guzialek</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	Dyrektor ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 25 WRZ. 2018 (data i podpis Dyrektora pionu)
Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamówienia)

Szpital Uniwersytecki
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
Dział Aparatury Medycznej
85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63
REGON 001126074
(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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

Przegląd techniczny 1 szt. mobilnego nawiewu laminarnego nad łóżko pacjenta (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	2 988,90 zł (cena jedn. brutto)	2 988,90 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		2 430,00 (w zł netto) 563,58 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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		
x 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 ustalenia)
poczta elektroniczna/email	faksem	poczta	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
--	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-05 (data złożenia ofert)	
Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe SELMA IMPORT-EXPORT Anna Selma Ul. Cieszyńska 4 lok. 85, 02-716 Warszawa (nazwa)	2 430,00 zł (netto)	2 988,90 zł (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	Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe SELMA IMPORT-EXPORT Anna Selma (nazwa oferenta) Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe SELMA IMPORT-EXPORT Anna Selma jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. mobilnego nawiewu laminarnego nad łóżko pacjenta. (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	☒ X	nieobowiązkowe zawarcie
--------------------------	----------------------------	---------------------------------------	-------------------------

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Referent Guziatek Paulina Guziatek (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 25 WRZ 2018 Dyrektor (data i podpis Dyrektora) Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy Jacek Kryś (data i podpis Kierownika Zamawiającego)
Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	

Szpital Uniwersytecki im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy Dział Aparatury Medycznej 5-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9 tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
--

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
 Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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 badań elektrofizjologii oka EP-1000 oraz aparatu USG okulistycznego (opis przedmiotu zamówienia)		
2 szt. (ilość)	2 075,37 zł (cena jedn. brutto)	4 150,75 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		3 374,59 (w zł netto)
		782,66 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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
--------------------------------------	---------------------------

☒ 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 ustalenia)
poczta elektroniczna/email	faksem	pocztą	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	
(nazwa)		(adres, telefon itp.)	

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
--	---------------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-05 (data złożenia ofert)	
MDT J. Zych, A. Budyn Sp. J. Ul. Skośna 12A 30-383 Kraków (nazwa)	3 374,59 zł (netto)	4 150,75 zł (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	Firma MDT J. Zych, A. Budyn Sp. J. (nazwa oferenta)
	Firma MDT J. Zych, A. Budyn Sp. J. jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. aparatu do badań elektrofizjologii oka EP-1000 oraz aparatu USG okulistycznego. (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	☒ nieobowiązkowe zawarcie
---	---

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.

Dział Aparatury Medycznej Referent <i>Paulina Guziątek</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	25 WRZ. 2018 (data i podpis Dyrektora pionu)
KIEROWNICZKA Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia) <i>mgr inż. Wojciech Gilka</i>	Dyrektor Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamawiającego) <i>dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś</i>

Szpital Uniwersytecki im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy Dział Aparatury Medycznej 85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9 tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63 25 00 00 00 11 26 07 (nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)
--

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
 Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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

Przegląd techniczny 1 szt. cytometru przepływowego Facs Canto II (opis przedmiotu zamówienia)		
1 szt. (ilość)	12 495,32 zł (cena jedn. brutto)	12 495,32 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		10 158,80 (w zł netto) 2 356,10 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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	
☒	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 ustalenia)
poczta elektroniczna/email	faksem	poczta	
do poniższych, potencjalnych oferentów:			
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		
(nazwa)	(adres, telefon itp.)		

(nazwa)	(adres, telefon itp.)
(nazwa)	(adres, telefon itp.)

Zamówienie powyżej 1.000 euro ogłoszono na stronie internetowej SU nr 1	2018-08-31 (data ustalenia)
---	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-06 (data złożenia ofert)	
Becton Dickinson Polska Sp. z o. o. Ul. Osmańska 14 02-823 Warszawa (nazwa)	10 158,80 zł (netto)	12 495,32 zł (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	Firma Becton Dickinson Polska Sp. z o. o. (nazwa oferenta)
	Firma Becton Dickinson Polska Sp. z o. o. jako jedyny autoryzowany serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. cytometru przepływowego Facs Canto II. (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	☒ X	nieobowiązkowe zawarcie
----------------------------	---------------------------------------	-------------------------

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Referent <i>Paulina Guziatek</i> (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy 25 WRZ. 2018 <i>mgr inż. Magdalena Marmintak</i> (data i podpis Dyrektora pldm)
KIEROWNIK Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia) <i>mgr inż. Andrzej Głka</i>	Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamawiającego) <i>dr n. o zdr. inż. Jacek Kryś</i>

Szpital Uniwersytecki
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy
Dział Aparatury Medycznej
85-094 Bydgoszcz, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9
tel. (052) 585-41-18; fax (052) 585-40-63
REGON 001126074
(nazwa jednostki upoważnionej do realizacji zamówienia)

Oznaczenie sprawy ZAM/15137

Pozycja z Planu Zamówień Publicznych 37
Koszt ujęty w PRF pkt. 404 003

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

Przegląd techniczny 1 szt. diatermii, 1szt. pompy (opis przedmiotu zamówienia)		
2 szt. (ilość)	307,50 zł (cena jedn. brutto)	615,00 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 12 szt. stymulatorów zewnętrznych, 2 szt. elektrostymulatorów, 1 szt. aparatu do laseroterapii, 2 szt. laserów terapeutycznych, 4 szt. aparatów do elektroterapii (opis przedmiotu zamówienia)		
21 szt. (ilość)	61,50 zł (cena jedn. brutto)	1 291,50 zł (wartość zamówienia brutto)
Przegląd techniczny 1 szt. wiertarki, 1 szt. piły, 1 szt. diatermii (opis przedmiotu zamówienia)		
3 szt. (ilość)	307,50 zł (cena jedn. brutto)	922,50 zł (wartość zamówienia brutto)
Wartość szacunkowa zamówienia		2 300,00 (w zł netto) 533,43 (w euro netto)

Wartość szacunkową zamówienia ustalono na podstawie :		30-08-2018 (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
--------------------------------------	---------------------------

☒ 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 ustalenia)
poczta elektroniczna/email	faksem	poczta	
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	2018-08-31 (data ustalenia)
--	--------------------------------

W wyznaczonym terminie zostały złożone oferty przez poniżej wymienionych oferentów o wartości zamówienia w zł:	2018-09-14 (data złożenia ofert)	
ZTM Innovations Sp. z o. o. Ul. Słomińskiego 1 00-204 Warszawa (nazwa)	2 300,00 zł (netto)	2 829,00 zł (brutto)
Aesculap Chifa Sp. z o. o. Ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl (nazwa)	2 342,57 zł (netto)	2 881,37 zł (brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)
(nazwa oferenta)	(netto)	(brutto)

W wyniku badania i oceny złożonych ofert za najkorzystniejszą wybrano ofertę:	
A	ZTM Innovations Sp. z o. o. (nazwa oferenta) Firma ZTM Innovations Sp. z o. o. jako jedyny serwis złożyła ofertę na przegląd techniczny 1 szt. diatermii, 1 szt. pompy, 12 szt. stymulatorów zewnętrznych, 2 szt. elektrostymulatorów, 1 szt. aparatu do laseroterapii, 2 szt. laserów terapeutycznych, 4 szt. aparatów do elektroterapii, 1 szt. wiertarki, 1 szt. piły, 1 szt. diatermii. (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	☒ nieobowiązkowe zawarcie

Protokół sporządzono w jednym egzemplarzu, który pozostaje w zbiorze dokumentów jednostki upoważnionej do realizacji zamówień.	
Dział Aparatury Medycznej Referent (data i podpis osoby dokonującej zamówienia)	ds. Technicznych i Eksploatacji Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Dyrektora)
Dział Aparatury Medycznej (data i podpis Kierownika działu jednostki dokonującej zamówienia)	Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy (data i podpis Kierownika Zamawiającego)