

Protokół z czynności wykonanych w trakcie udzielenia zamówienia o wartości nieprzekraczającej 130.000 złotych

Nr postępowania: **DZP.381.2.EAT.2021**

Nazwa postępowania: **Obsługa serwisowa pomp infuzyjnych**

Dot. Wniosku nr **EAT/ 2404b/01/21**

1. Zaproszenie do składania ofert zamieszczono na stronie internetowej Szpitala dnia 04.02.2021
2. W terminie składania ofert tj. dnia 12.02.2021 do godz. 12:00 złożono następujące oferty:

W zakresie części nr 1

- ASCOR SERVICE Sp. z o.o. ul. Długa 44/50 00-241 Warszawa – cena brutto 26982,72zł
- DENAR Maciej Skowron ul. Powstańców Warszawskich 34A/8 41-902 Bytom – cena brutto 18426,00zł
- MERIKO Krzysztof Domagała 42-500 Będzin ul. G. Narutowicza 2/57 – cena brutto 27091,80zł
- Zakład Naprawczy Aparatury Medycznej POLMED ul. Kobielska 9/74 04-359 Warszawa cena brutto 18684,00zł

W zakresie części nr 2

- Medima Sp. z o.o. 02-486 Warszawa, Aleje Jerozolimskie 200- Cena brutto: 61 835,40 zł
- Mediland Grażyna Wykland ul. Chrzanowskiego 64b1 80 -278 Gdańsk– Cena brutto 42282,00zł
- DENAR Maciej Skowron ul. Powstańców Warszawskich 34A/8 41-902 Bytom – cena brutto 26500,00zł
- MERIKO Krzysztof Domagała 42-500 Będzin ul. G. Narutowicza 2/57 – cena brutto 30456,00zł
- Zakład Naprawczy Aparatury Medycznej POLMED ul. Kobielska 9/74 04-359 Warszawa cena brutto 19940,00zł

W zakresie części nr 3

- Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 134, 02-305 Warszawa – cena brutto 7974,29zł
- Mediland Grażyna Wykland ul. Chrzanowskiego 64b1 80 -278 Gdańsk– cena brutto 3866,40zł
- Zakład Naprawczy Aparatury Medycznej POLMED ul. Kobielska 9/74 04-359 Warszawa cena brutto 2592,00zł

W zakresie części nr 4

- Aesculap Chifa Sp. z o.o. ul. Tysiąclecia 14, 64-300 Nowy Tomyśl –cena brutto 6684,25zł
- Mediland Grażyna Wykland ul. Chrzanowskiego 64b1 80 -278 Gdańsk– Cena brutto 3672,00zł
- Zakład Naprawczy Aparatury Medycznej POLMED ul. Kobielska 9/74 04-359 Warszawa cena brutto 3456,00zł

OFERTA Wykonawcy : Zakład Naprawczy Aparatury Medycznej POLMED ul. Kobielska 9/74 04-359 Warszawa złożona w zakresie części nr 1, części nr 2 , części nr 3 , części nr 4 – nie zawiera wyceny istotnego elementu oferty mającej wpływ na wybór najkorzystniejszej oferty. Wykonawca w każdej z części formularza asortymentowo cenowego w tabeli nr II dotyczącej wyceny naprawy wskazał cenę ryczałtową jednej roboczogodziny netto 0 .

Po sprawdzeniu oferty proponuję udzielić zamówienia firmie:

Część 1 i 2 - DENAR Maciej Skowron ul. Powstańców Warszawskich 34A/8 41-902 Bytom

Część 3 i 4 - Mediland Grażyna Wykland ul. Chrzanowskiego 64b1 80 -278 Gdańsk

Uzasadnienie wyboru oferty:

Wybrano oferty spełniające wymagania Zamawiającego określone w Zaproszeniu do składania ofert , wartość wybranych ofert mieści się w kwocie jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia.

Podpis Koordynatora
Działu Aparatury Medycznej

mgr inż. *Bożena Trzemesiech*

Podpis Głównego Księgowego

mgr Beata Paszkowska

Podpis przedstawiciela DZP
Dział Zamówień Publicznych

mgr. Madej

Podpis Dyrektora

DYREKTOR

Tomasz Kajor