



Raport Wyboru Ofert

Data wygenerowania Raportu:	2023-07-13 09:37:20	NAZWA POSTĘPOWANIA: ID 791501: COZL/DZP/MJ/3413/Z-89/2023 DOSTAWA KOCÓW
Zamawiający:	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Św. Jana z Dukli	
Numer postępowania:	COZL/DZP/MJ/3413/Z-89/2023	
Typ postępowania:	OTWARTE, ZAPYTANIE (SZABLON:Zapytanie ofertowe)	
Organizator postępowania:	Marek Jarosz	
Data wystawienia postępowania:	2023-07-10 12:48:42	
Data rozpoczęcia postępowania:	2023-07-10 12:48:00	
Data otwarcia ofert:	2023-07-12 12:05:00	
Data zakończenia zbierania ofert:	2023-07-12 12:00:00	
Data zakończenia postępowania:		
Data unieważnienia postępowania:		
Liczba zaproszonych dostawców (wykonawców) / ofert w pierwszym etapie:	1 / 1	
Pełna dokumentacja w wersji elektronicznej z postępowania znajduje się pod adresem: https://platform		

ETAP 1							
Przedmiot postępowania					Unimed Jacek Kwiatkowski		
Lp.	Przedmiot postępowania - ON ID (etap 1)	Ilość	Jednostka miary	Waluta	Cena jednostkowa netto	Wartość pozycji netto	Waluta
1	Koc	200,00	szt.	PLN	75	15 000,00	PLN
Razem (netto):						15 000,00	PLN
Data złożenia oferty (edycji oferty):					2023-07-11 15:22:14		
Data odszyfrowania oferty:							
Uwagi kupca do oferty:					Oferta została wybrana ze względu na: oferta spełnia wymagania Zamawiającego.		

Kryteria Oceny i Wyboru Ofert/Dostawców (Wykonawców) ETAP 1					
Lp.	Nazwa kryterium:	Preferencje:	Waga kryterium:	Unimed Jacek Kwiatkowski	Ocena
1	Wartość oferty	Wartość oferty	100,00 %	15 000,00 PLN	
2	Warunki płatności	Przelew 60 dni od dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury. Proszę potwierdzić wpisując "Akceptuję"	-	Akceptuję	
3	Termin realizacji	Dostawa w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy. Proszę potwierdzić wpisując "Akceptuję"	-	Akceptuję	
4	Dodatkowe koszty	Wszelkie dodatkowe koszty, w tym koszty transportu, po stronie wykonawcy. Proszę potwierdzić wpisując "Akceptuję"	-	Akceptuję	
łącznie ocena ważona:					0,00

Wybór Dostawcy/Wykonawcy ETAP 1	
Wybrano Dostawcę/Wykonawcę:	Unimed Jacek Kwiatkowski: Koc;
Uzasadnienie:	Oferta została wybrana ze względu na: oferta spełnia wymagania Zamawiającego.

Skład Zespołu Oceniającego				
Lp.	Imię i nazwisko:	Rola w zespole:	Ocenił (kryteria):	Podpis:
1	Marek Jarosz	Przewodniczący Zespołu	NIE	

Zatwierdzenie raportu		
Lp.	Data zatwierdzenia:	Podpis:
1		
2		
3		