



Raport Wyboru Ofert

Data wygenerowania Raportu:	26.10.2021 08:00	
Zamawiający:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Człuchowie	
Numer postępowania:	2021/BZP 00228950/01 z dnia 2021-10-12	
Typ postępowania:	OTWARTE, OGŁOSZENIE O ZAMOWIENIU - FORMULARZ PASYWNY (SZABLON:PL - Tryb Podstawowy (art. 275))	
Organizator postępowania:	Danuta Miszczyszyn	
Data wystawienia postępowania:	2021-10-12 11:19:25	
Data rozpoczęcia postępowania:	2021-10-12 11:19:00	
Data otwarcia ofert:	2021-10-25 09:35:00	
Data zakończenia zbierania ofert:	2021-10-25 09:30:00	
Data zakończenia postępowania:		
Liczba zaproszonych dostawców (wykonawców) / ofert w pierwszym etapie:	1 / 0	
Pełna dokumentacja w wersji elektronicznej z postępowania znajduje się pod adresem:	https://platformazakupowa.pl/transakcja/520199	
	NAZWA POSTĘPOWANIA: ID 520199: Zakup oleju napędowego w okresie 36 miesięcy, sygn. ZP/03/SPZOZ/2021	

Przedmiot postępowania							
Lp.	Przedmiot postępowania - ON ID (etap 1)	Ilość	Jednostka miary	Waluta	Cena jednostkowa netto	Wartość pozycji netto	Waluta
		120 000	litry	PLN	4,656	558 720,00	PLN
Razem (netto):							
Data złożenia oferty (edycji oferty):					2021-10-22 14:16:26 (2021-10-25 09:44:34)		
Data odszyfrowania oferty:					2021-10-25 09:44:34		
Uwagi kupca do oferty:					brak zastrzeżeń		
POLSKI KONCERN NAFTOWY ORLEN SPÓŁKA AKCYJNA							

Kryteria Oceny i Wyboru Ofert/Dostawców (Wykonawców) ETAP 1				
Lp.	Nazwa kryterium:	Preferencje:	Waga kryterium:	Ocena
				POLSKI KONCERN NAFTOWY ORLEN SPÓŁKA AKCYJNA
1	Cena brutto po odliczeniu opustu	procent opustu od ceny brutto	60 pkt (%)	1,6% opustu - 687 225,60 zł
	Odległość najbliższej stacji paliw od siedziby Zamawiającego	max do 5 km	20 pkt (%)	0,7 km
	Ilość stacji paliwowych na terenie kraju	jak największa	12 pkt (%)	23%
	Termin zapłaty za fakturę	jak najdłuższy	8 pkt (%)	60 dni
			łącznie ocena ważona:	
				100 pkt (%)

Wybór Dostawcy/Wykonawcy ETAP 1	
Wybrano Dostawcę/Wykonawcę:	Polski Koncern Naftowy ORLEN Spółka Akcyjna
Uzasadnienie:	Wpłynęła tylko jedna oferta. Oferent spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego.

Skład Zespołu Oceniającego			
Lp.	Imię i nazwisko:	Rola w zespole:	Ocenil (kryteria): Podpis:
1	Piotr Turchan	Przewodniczący Zespołu	TAK <i>Piotr Turchan</i>
2	Paulina Turchan	członek	TAK <i>Paulina Turchan</i>
3	Danuta Miszczyszyn	członek/koordynator	TAK <i>Danuta Miszczyszyn</i>

Zatwierdzenie raportu	
Lp.	Podpis:
1	<i>Pietu Turcher</i>
2	<i>Paulina Turcher</i>
3	<i>Danuta Miszczyńska</i>

P. O. D Y R E K T O R
 Samodzielny Publiczny Zakład
 Opieki Zdrowotnej w Człuchowie
mgr Danuta Miszczyńska

SAMODZIELNY PUBLICZNY
 ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
 W CZŁUCHOWIE
 77-900 Człuchów, ul. Szczecińska 16
 tel. 59 8349 281 sekretariat tel. 59 83 42459
 fax 59 72 50 877
 NIP 843-14-01-794 REGON 771480603