

Włoszczowa, 16.12.2024 r.

## PROTOKÓŁ

### **z postępowania o udzielenie zamówienia o wartości bez podatku od towarów i usług równej lub przekraczającej kwotę 10 000 złotych do kwoty 130 000 złotych**

**1. Przedmiot zamówienia:** świadczenie pogwarancyjnej obsługi serwisowej w zakresie przeglądów i konserwacji aparatury medycznej firmy Draeger dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II., znak postępowania: 23/12/2024/Z.

**2. Wartość szacunkowa zamówienia:**

Kwota jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia wynosi 100 000,00 zł brutto (słownie: sto tysięcy złotych i 00/100).

**3. Ogłoszenie – zaproszenie do składania ofert** zostało zamieszczone na stronie internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/zozwloszczowa> w dniu: 03.12.2024 r., oznaczenie sprawy: 23/12/2024/Z

**4. Dane dotyczące złożonych ofert:**

Do upływu terminu składania ofert wpłynęły następujące oferty:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp. <u>Liczba uzyskanych punktów</u>
1.	Drager Polska Sp. z o. o. ul. Posag 7 Panien 1 02-495 Warszawa	116 047,62 zł	100,00 pkt

**5. Wskazanie wybranego wykonawcy i uzasadnienie wyboru:**

Spośród złożonych ważnych ofert, uwzględniając kryteria określone w ogłoszeniu – zaproszeniu do składania ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

**Pakiet nr 1**

**Drager Polska Sp. z o.o.**

**ul. Posag 7 Panien 1**

**02-495 Warszawa**

**Cena brutto: 116 047,62 zł**

**Kryterium oceny ofert: cena danej części zamówienia brutto – 100 pkt.**

Uzasadnienie wyboru: oferta firmy Drager Polska Sp. z o.o., ul. Posag 7 Panien 1, 02-495 Warszawa spełnia wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia oraz uzyskała

największą liczbę punktów w przedmiotowym postępowaniu.

Imiona i nazwiska oraz podpisy osoby/osób dokonujących oceny ofert:

1. Przemysław Orzechowski ..... *P. Orzechowski* .....
2. Monika Rupniewska ..... *M. Rupniewska* .....
3. Joanna Szwarc ..... *J. Szwarc* .....

**INSPEKTOR**  
Działu Obsługi Adm.-Tech.  
*M. Rupniewska*  
.....  
podpis osoby sporządzającej ofertę  
**Rupniewska**

Zatwierdzam  
**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
we Wioszczowie  
*R. Krupa*  
.....  
podpis Kierownika Zamawiającego