

SPZZOZ im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku
ul. Henryka Sienkiewicza 7
09- 100 Płońsk
tel. (23) 662 39 82
fax (23) 661 34 05
www.szpitalplonsk.pl

(Dział Inwestycji i Zakupów)

TIZ/2/4/2022

nr sprawy

PROTOKÓŁ

z wyboru ~~najkorzystniejszej oferty~~/ z zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert*

na realizację zamówienia publicznego, którego wartość jest niższa kwoty 130 000 zł (netto)

1. Przedmiot zamówienia:

dostawa morcelatora

urządzenia medyczne, kod CPV 33100000 - 1

2. Wartość zamówienia oszacowano w dniu 27.04.2022 r. na kwotę 55 957,14 zł netto, co stanowi równowartość 12 564,47 euro (1 euro = 4,4536 zł) na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczenia wartości zamówień publicznych.
3. W dniu 12.05.2022 r. zwrócono się do 4 niżej wymienionych Wykonawców z zapytaniem ofertowym:

- 1) **BOWA International Sp. z o.o. Sp.k.**, Żłotkowo, ul. Obornicka 10, 62-002 Suchy Las,
- 2) **ENDOELEKTRONIK.PL Sp. z o.o. Sp. k.**, ul. Borkowa 12, 05-840 Brwinów,
- 3) **MAGNUS MEDICAL Sp. z o.o.**, Wilczków, ul. Długa 37, 55-320 Malczyce,
- 4) **Medicom Spółka z o.o.**, ul. Marie Skłodowskiej Curie 34, 41-819 Zabrze

Zapytanie skierowano „~~pocztą~~”, faksem, e-mailem, umieszczono na stronie internetowej www.szpitalplonsk.pl*

4. W ustalonym w zapytaniu ofertowym terminie wpłynęły 4 oferty na realizację zamówienia:

BOWA International Sp. z o.o. Sp.k., Żłotkowo, ul. Obornicka 10, 62-002 Suchy Las,
ENDOELEKTRONIK.PL Sp. z o.o. Sp. k., ul. Borkowa 12, 05-840 Brwinów,
MAGNUS MEDICAL Sp. z o.o., Wilczków, ul. Długa 37, 55-320 Malczyce,
Meden – Inmed Sp. z o. o. ul. Wenedów 2, 75-847 Koszalin

5. Streszczenie oceny ofert zgodnie z kryteriami oceny ofert przewidzianymi w zapytaniu ofertowym:

- 1) Cena za realizację zamówienia 60 %
- 2) inne kryterium: gwarancja 20%
- 3) inne kryterium: okres serwisowania 20% kryterium,

**Załącznik nr 4 do Regulaminu zamówień publicznych
dla SPZZOZ w Płońsku z dnia 24 stycznia 2022 r.**

Nr oferty	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena za realizację zamówienia (w zł)	Liczba pkt w kryterium: cena za realizację zamówienia	Inne kryterium* Termin gwarancji (podać nazwę kryterium oceny ofert zgodnie z zapytaniem ofertowym)	Łączna liczba punktów
1					

6. W wyniku analizy ofert przedmiotowe zamówienie ~~udzielone zostanie n/w Wykonawcy*/~~ zostanie zamknięte bez dokonania wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert*:
7. Uzasadnienie ~~wyboru najkorzystniejszej oferty*/~~ zamknięcia postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek ze złożonych ofert*
Korzystając z uprawnienia określonego w pkt. 8 zapytania ofertowego postępowanie zostaje zamknięte bez dokonania wyboru którejkolwiek z ofert.
8. Postępowanie prowadził: Małgorzata Goszczycka

KIEROWNIK
Działu Inwestycji i Zakupów
20.01.22 *Marta Zasowska*
.....*Marta Zasowska*.....
(data i podpis Kierownika komórki organizacyjnej)

DYREKTOR
ZATWIERDZAM
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku
Liliana Krasniewska
.....*Liliana Krasniewska*.....
(data, podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)