

Projekt pn. Doposażenie Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie w sprzęt medyczny oraz do dezynfekcji celem przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się COVID-19, współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

SP ZOZ Miejski Szpital Zespołowy
42-200 Częstochowa ul. Mirowska 15

Załącznik nr 7 do Regulaminu Zamówień Publicznych

Sekcja Zaopatrzenia i Magazynów

Częstochowa, 08.09.2020 r.

NIP 949-17-63-544, REGON 151586247

Tel. 034/370-22-22, w.125.....

pieczęć komórki organizacyjnej

Protokół z przeprowadzonego postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwot określonych w art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.)

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa sprzętu medycznego na potrzeby realizacji projektu pn.: Doposażenie Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie w sprzęt medyczny oraz do dezynfekcji celem przeciwdziałaniu rozprzestrzenianiu się COVID-19.: (5 pakietów).

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

netto 36 379, 86 zł tj. 8 521, 27 EURO

brutto 39 900, 00 zł

wysokość podatku VAT 8 i 23 %

Nr nowych pakietów	Rodzaj asortymentu	Szacunkowe wyceny pakietów netto	Szacunkowe wyceny pakietów brutto
1.	Aparat AMBU	3 518,52 zł	3 800,00 zł
2.	Chusteczki do dezynfekcji powierzchni (100 w opakowaniu)	18 518,52 zł	20 000,00 zł
3.	Chusteczki z chlorheksydyną do mycia pacjentów	4 065,04 zł	5 000,00 zł
4.	Środki do dezynfekcji powierzchni - 1 l	2 500,00 zł	2 700,00 zł
5.	Środki do dezynfekcji rąk - 5 l opakowanie	7 777,78 zł	8 400,00 zł

3. Rodzaj przeprowadzonej procedury Zapytanie ofertowe

Zapytanie ofertowe zostało zamieszczono na stronie internetowej www.zsm.czyst.pl w dniu 28.08.2020 r.

4. Porównanie ofert:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 04.09.2020 do godziny 11:00 wpłynęły za pośrednictwem (~~faksem, e-mailem~~, pocztą), następujące oferty:

Dotyczące pakietu nr 1

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	Cezetel Olsztyn Sp. z o.o. Sp. k. ul. Piłsudskiego 54 10-450 Olsztyn NIP 739-337-89-33	2 177,28 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	24 miesięcy
2.	Biameditek Sp. z o.o. ul. Elewatorska 58 15-620 Białystok	2 274,48 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	24 miesięcy
3.	EUMed Sp. z o.o. ul. Chłopickiego 50, 04-275 Warszawa	4 158,00 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	24 miesięcy

Dotyczące pakietu nr 2

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	HIGIENA – Katowice Grzegorz Łagan Ul. Szarych Szeregów 30A 40-750 Katowice	8 640,00 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy
2.	MEDILAB Firma Wytwórczo usługowa Sp. z o.o. Dział Zamówień Publicznych Ul. Niedźwiedzia 60 15-531 Białystok	10 100,16 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy

Dotyczące pakietu nr 3 – brak ofert**Dotyczące pakietu nr 4 – brak ofert**

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	Alpinus Chemia Sp. z o.o. Ul. Garbary 5 86-050 Solec Kujawski	1 080,00 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy
2.	MEDISEPT Sp. z o.o. Ul. Konopnicka 159 C 21-030 Motycz, Woj. Lubelskie	1 188,00 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy

3.	HIGIENA – Katowice Grzegorz Łagan Ul. Szarych Szeregów 30A 40-750 Katowice	1 598,40 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy
4.	MEDILAB Firma Wytwórczo usługowa Sp. z o.o. Dział Zamówień Publicznych Ul. Niedźwiedzia 60 15-531 Białystok	2 170,80 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy
5.	MEDIM Sp. z o.o. Puławska Plaża ul. Puławska 45B, 05-500 Piaseczno	2 643,84 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	24 miesięcy

Dotyczące pakietu nr 5

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	MEDILAB Firma Wytwórczo usługowa Sp. z o.o. Dział Zamówień Publicznych Ul. Niedźwiedzia 60 15-531 Białystok	2 052,00 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy
2.	HIGIENA – Katowice Grzegorz Łagan Ul. Szarych Szeregów 30A 40-750 Katowice	4 298,40 zł	Od daty podpisania umowy 21 dni	12 miesięcy

5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Spośród złożonych ofert, jako najkorzystniejsze wybrano oferty Wykonawców:

Pakiet nr 1

Nazwa Wykonawcy/ adres: **Cezetel Olsztyn Sp. z o. o. Sp. k.**, ul. Piłsudskiego 54,
10-450 Olsztyn, NIP: 739-337-89-33

Cena brutto: **2 177,28 zł**

Termin realizacji: **od momentu podpisania umowy do 21 dni.**

W Załączeniu przesłana (~~faksem~~, ~~e-mailem~~, pocztą) oferta.

Uzasadnienie wyboru: **Najkorzystniejsza cenowo oferta, spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.**

Pakiet nr 2

Nazwa Wykonawcy/ adres: **HIGIENA – Katowice Grzegorz Łagan**, ul. Szarych Szeregów 30A, 40-750 Katowice, NIP: 6341015388

Cena brutto: **8 640,00 zł**

Termin realizacji: **od momentu podpisania umowy do 21 dni.**

W Załączeniu przesłana (~~faksem~~, ~~e-mailem~~, pocztą) oferta.

Uzasadnienie wyboru: **Najkorzystniejsza cenowo oferta, spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.**

Pakiet nr 3 – brak ofert**Pakiet nr 4**

Nazwa Wykonawcy/ adres: **Alpinus Chemia Sp. z o.o.**, ul. Garbary 5, 86-050 Solec Kujawski
NIP: 558-18-06-775

Cena brutto: **1 080,00 zł**

Termin realizacji: **od momentu podpisania umowy do 21 dni.**

W Załączeniu przesłana (~~faksem~~, ~~e-mailem~~, pocztą) oferta.

Uzasadnienie wyboru: **Najkorzystniejsza cenowo oferta, spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.**

Pakiet nr 5

Nazwa Wykonawcy/ adres: **MEDILAB Firma Wytwórczo usługowa Sp. z o.o.**, Dział Zamówień Publicznych, ul. Niedźwiedzia 60, 15-531 Białystok

NIP 542-020-26-64

Cena brutto: **2 052,00 zł**

Termin realizacji: **od momentu podpisania umowy do 21 dni.**

W Załączeniu przesłana (~~faksem~~, ~~e-mailem~~, pocztą) oferta.

Uzasadnienie wyboru: **Najkorzystniejsza cenowo oferta, spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.**

Oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej dokonały niżej wymienione osoby:

1) Karina Szewczyk (podpis) 

2) Anna Guła (podpis) 

3) Paulina Kołaczyk (podpis) 

4) Edyta Matyjas (podpis) 

5) Joanna Kopiec (podpis) 

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie Anna Guła

Kierownik
Sekcji Zaopatrzenia i Magazynów
.....
(podpis) 
Anna Guła

Zatwierdzam decyzję komisji

DYREKTOR

.....
/data, podpis i pieczęć
Dyrektora