

## PROTOKÓŁ Z PORÓWNANIA I OCENY OFERT

W celu udzielenia zamówienia publicznego o wartości szacunkowej mniejszej niż 130 000 zł netto, którego przedmiotem jest:

### Dostawa materiałów opatrunkowych dla Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Szczecinie

w dniu 10.10.2023r.

× Zamieszczono zapytanie ofertowe (znak sprawy: 12/ZO/2023/TD) na stronie internetowej Zamawiającego

W odpowiedzi na powyższe zapytanie, w wyznaczonym terminie składania ofert, tj. do dnia 18.10.2023r. do godz. 10.00 do Zamawiającego wpłynęły 3 oferty:

L p.	Nazwa wykonawcy	Adres wykonawcy	Wartość zamówienia netto (PLN)	Podatek VAT (PLN)	Wartość zamówienia brutto (PLN)	Ilość uzyskanych punktów
1	INTRA-MED. Sp. z o.o.	41-250 Czeladź ul. Wojkowicka 23	31 351,57	2 508,13	33 859,70	100
2	Konsorcjum: Lider: Citonet Szczecin Sp. z o.o. Członek: TZMO S.A.	Lider: ul. Rolna 4, 71-730 Szczecin, Członek: ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100 Toruń	38 292,78	3 063,42	41 356,20	81,87
3	Zarys International Group Sp. z o.o. Sp. k	ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze	Oferta odrzucona			

Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto **64 477,48 zł.**

W przeprowadzonym postępowaniu wybrano ofertę nr. 1 złożoną przez Wykonawcę INTRA-MED. Sp. z o.o. Oferta Wykonawcy jest najkorzystniejsza spośród wszystkich ofert złożonych w postępowaniu oraz spełnia wszystkie wymagania i warunki określone w treści Zapytania ofertowego. Wartość wybranej oferty wynosi netto 31 351,57, brutto 33 859,70 zł (**słownie: trzydzieści trzy tysiące osiemset pięćdziesiąt dziewięć zł 70/100 gr**). Oferta w kryterium oceny ofert „Cena-100%” uzyskała maksymalną liczbę 100 pkt.

Zamawiający działając na podstawie Rozdziału VIII ust. 18 w związku z Rozdziałem IIIa ust. 2 lit. b oraz VIII ust. 19 pkt 1 i 3 Zapytania ofertowego **odrzuca ofertę** Wykonawcy Zarys International Group Sp. z o.o. Sp. K. Szczegółowe uzasadnienie faktyczne i prawne znajduje się w zawiadomieniu wysłanym do Wykonawcy.

Wartość wybranej oferty mieści się w kwocie jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację przedmiotowego zamówienia.

30.10.2023  
INSPEKTOR  
DZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO  
*(Pieczęć i podpis pracownika przeprowadzającego procedurę)*

30.10.2023  
KIEROWNIK  
DZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO  
*(Pieczęć i podpis kierownika jednostki wnioskującej)*

30.10.2023  
KIEROWNIK  
DZIAŁU ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZEGO  
*(Pieczęć i podpis kierownika Jednostki realizującej)*

30.10.2023  
Główny Księgowy  
*(Pieczęć i podpis Głównego Księgowego RCKiK)*

30.10.2023  
DYREKTOR  
REGIONALNEGO CENTRUM  
KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA  
*(Pieczęć i podpis Dyrektora RCKiK)*