

## Protokół z wyboru Wykonawcy

1. Zamawiający: *SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA „Orion” w Ciechocinku*
2. Przedmiot zamówienia/nazwa postępowania: *sukcesywna dostawa dwutlenku węgla CO<sub>2</sub> w butlach 26 kg i 10 kg, azotu ciekłego (napelnianie butli R-26) oraz odczynników chemicznych do stabilizacji środowiska w basenie.*
3. Kryteria wyboru oferty: *najniższa cena o wadze 60%, termin płatności o wadze 20%, termin dostawy o wadze 20%*
4. Tryb postępowania / Sposób rozeznania rynku: *zapytanie ofertowe, zakup na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy prawo zamówień publicznych*
5. Zestawienie/ streszczenie ofert:

Nr oferty	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena oferty	Inne kryterium przyjęte do oceny ofert	Ocena końcowa w oparciu o wszystkie kryteria
1	Zakład Produkcyjno-Usługowy GOTIX W.H. Gotowicz 89-200 Szubin ul. Merlina 5 - Zamość	11 840,10 zł + 2 113,86 zł VAT = <b>13 953,96 zł brutto</b>	Termin dostawy – <b>20pkt,</b> Termin płatności – <b>20pkt</b>	Część 1 – brak oferty Część 2 – 100pkt.
2	Karo Roman Bajdalski 87-702 Koneck Brzeźno 8	61 719,00 zł + 12 395,37 zł VAT = <b>74 114,37 zł brutto</b>	Termin dostawy – <b>20pkt,</b> Termin płatności – <b>20pkt</b>	Część 1 – 100 pkt. Część 2 – brak oferty
3	„EUROGAZ-BOMBI” H. CHOROSZUCHA SPÓŁKA JAWNA Słupy 44B, 10-381 Olsztyn	76 570,00 zł + 17 611,10 zł VAT = <b>94 181,10 zł brutto</b>	Termin dostawy – <b>0pkt,</b> Termin płatności – <b>20pkt</b>	Część 1 – 67 pkt. Część 2 – brak oferty

6. Wybór najkorzystniejszej oferty:

Wykonawca: **Część 1 – Karo Roman Bajdalski 87 – 720 Koneck Brzeźno 8**  
**Część 2 - Zakład Produkcyjno-Usługowy GOTIX W.H. Gotowicz 89-200 Szubin ul. Merlina 5 - Zamość**

Uzasadnienie wyboru: *Uzyskanie najwyższej liczby punktów w danej części.*

Wartość zamówienia: **Część 1 – 74 114,37 zł brutto**  
**Część 2 – 13 953,96 zł brutto**

7. Uwagi.....

Imiona i nazwiska oraz podpisy osób/ Komisji przeprowadzających postępowanie

1. .....

2. .....

3. .....

**Zatwierdzam**

Kierownik Zamawiającego  
**DYREKTOR**  
 SP ZOZ Sanatorium Uzdrawiskowego  
 MSWiA „ORION”  
 .....  
*lek. med. Jacek Makowski*  
 (data i podpis)