

### Protokół udzielenia zamówienia o wartości powyżej 15 000 PLN

#### W celu udzielenia zamówienia na: **dzierżawę systemu kserującego (5 urządzeń)**

przeprowadzono rozeznanie rynkowe w formie: elektronicznej/pisemnej.\*

1. Rozeznanie rynku przeprowadzono w dniu **16.09.2015**.
2. Firmy z którymi prowadzono rozeznanie rynku (minimum dwie/wyłączenie z rozdziału VII regulaminu):  
**- umieszczono Zapytanie Ofertowe na stronie internetowej DCO**  
(podać nazwy i adresy firm)
3. W terminie do dnia **23.09.2015**. przedstawiono poniższą ofertę:

| Nr oferty | Nazwa i adres Wykonawcy   | Wartość brutto | Inne kryterium | Uwagi |
|-----------|---|----------------|----------------|-------|
| 1.        | INFOFIX Grzegorz Polit, ul. Łukowa 17, 58-300 Wałbrzych                   | 45.633,00      | -              | -     |
| 2.        | PHU AVI SYSTEM Arkadiusz Maciejowski, ul. Moniuszki 68E, 58-300 Wałbrzych | 23.677,50      | -              | -     |

4. Wybrano ofertę nr: **2**

5. Kwota:

- a. szacunkowa zamówienia wynosi: **22.386,00 zł brutto**
- b. wartość złożonej oferty wynosi: **23.677,50 zł brutto**

6. Uzasadnienie wyboru oferty:

**Oferta firmy PHU AVI SYSTEM Arkadiusz Maciejowski jest zgodna z wymaganiami Zamawiającego i jest ofertą najkorzystniejszą cenowo.**

KIEROWNIK  
Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego  
Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi  
oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy

I. ..... *2015-09-28*  
*Dawid Błaszczyk*.....  
(data, podpis, pieczętka Wnioskodawcy)

II. **Akceptuję wniosek pod względem finansowym:**

*28.09.2015*  
Główny Księgowy  
*mgr. Iolanta Gutorska*  
(Data, podpis, pieczętka Głównego Księgowego)

III. **Stwierdzam zgodność z Regulaminem/niezgodne z Regulaminem\*:**

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych i Logistyki  
*28.09.2015*  
*mgr. Renata Kolpenicka*.....  
(Data, podpis, pieczętka Kierownika DZPIL)

IV. **Zatwierdzam do realizacji / nie wyrażam zgody na realizację\*:**

ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. Inwestycyjnych  
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu  
*Grzegorz Stryjenski*  
(Data, podpis, pieczętka Dyrektora DCO/osoby upoważnionej)