

Nr w rejestrze zamówień do 30.000 EURO

ZP/BU/02/18/II/JG

Protokół udzielenia zamówienia o wartości powyżej 15 000 PLN


1. W celu udzielenia zamówienia na dostawę oprogramowania na potrzeby Działu Analiz i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych DCO; ZP/BU/02/18/II/JG.
przeprowadzono rozeznanie rynkowe w formie: elektronicznej /-pisemnej.* - umieszczone na stronie www.dco.com.pl
2. Rozeznanie rynku przeprowadzono w dniach **15.01.2018r. – 19.01.2018r.**
3. Firmy z którymi prowadzono rozeznanie rynku (minimum dwie/ wyłączenie z rozdziału VII regulaminu) – zapytanie zostało umieszczone na stronie Zamawiającego

(podać nazwy i adresy firm)


4. W terminie do dnia **19.01.2018r.** złożono jedną ofertę:

| Nr oferty | Nazwa i adres Wykonawcy | Wartość brutto | Inne kryterium | Uwagi |
|-----------|--|----------------|----------------|-------|
| 1. | Infoklinika S.A. ul. Wyczółki 71 02-820 Warszawa | 123.984,00 zł | | |

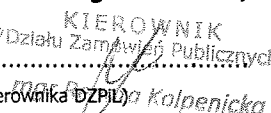
5. Wybrano ofertę firmy Infoklinika S.A. , ul. Wyczółki 71, 02-820 Warszawa. Wartość szacunkowa brutto: **123.984,00 zł**, wartość wybranej oferty brutto: **123.984,00 zł**
6. Uzasadnienie wyboru: Oferta zgodna z wymaganiami Zamawiającego, najkorzystniejsza pod względem kryteriów oceny ofert.

I.  mgr **Dż. Olszak**
KIEROWNIK DZIAŁU ANATOMI
tel. 71 62 52 52
kom. 48 121 369
(data, podpis, pieczęćka Wnioskodawcy)

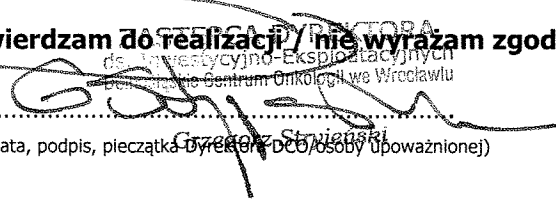
II. **Akceptuję wniosek pod względem finansowym:**

23.01.2018  Główny Księgowy
(Data, podpis, pieczęćka Głównego Księgowego)

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

23.01.2018  KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych
(Data, podpis, pieczęćka Kierownika DZP)

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

 ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. inwestycyjno-eksploatacyjnych
Centrum Onkologii we Wrocławiu
(Data, podpis, pieczęćka Dyrektora DCO/osoby upoważnionej)