



## Raport Wyboru Ofert

Data wygenerowania Raportu:	2022-04-01 11:58:36	NAZWA POSTĘPOWANIA: ID 592764: Remont pomieszczeń w CZP
Zamawiający:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specja	
Numer postępowania:	2/03/2022	
Typ postępowania:	OTWARTE, ZAPYTANIE (SZABLON:Zapytanie ofertowe)	
Organizator postępowania:	Krzysztof Jach	
Data wystawienia postępowania:	2022-03-29 15:36:36	
Data rozpoczęcia postępowania:	2022-03-29 15:36:00	
Data otwarcia ofert:	2022-04-01 11:05:00	
Data zakończenia zbierania ofert:	2022-04-01 11:00:00	
Data zakończenia postępowania:		
Pełna dokumentacja w wersji elektronicznej z postępowania znajduje się pod adresem: <a href="https://platformazakupowa.pl/transakcja/592764">https://platformazakupowa.pl/transakcja/592764</a>		

ETAP 1										
Przedmiot postępowania					Zakład Ogólnobudowlany SAM Mariusz Zieliński			X-PROTECT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
Lp.	Przedmiot postępowania - ON ID (etap 1)	Ilość	Jednostka miary	Waluta	Cena jednostkowa netto	Wartość pozycji netto	Waluta	Cena jednostkowa netto	Wartość pozycji netto	Waluta
1	Remont pomieszczeń w CZP	1,00	szt.	PLN	46588,97	46 588,97	PLN	119013,35	119 013,35	PLN
Razem (netto):						46 588,97	PLN		119 013,35	PLN
Data złożenia oferty (edycji oferty):					2022-04-01 09:02:45 (2022-04-01 09:02:46)			2022-04-01 10:08:18 (2022-04-01 10:08:41)		
Data odszyfrowania oferty:										
Uwagi kupca do oferty:										

Kryteria Oceny i Wyboru Ofert/Dostawców (Wykonawców) ETAP 1							
Lp.	Nazwa kryterium:	Preferencje:	Waga kryterium:	Zakład Ogólnobudowlany SAM Mariusz Zieliński	Ocena	X-PROTECT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	Ocena
1	Wartość oferty	Wartość oferty	60,00 %	46 588,97	60,00	119 013,35	23,49
3	Termin realizacji	60 dni od otrzymania zar	40,00 %	30 dni	40,00	30 dni	40,00
Łączna ocena ważona:					100,00		63,49

Wybór Dostawcy/Wykonawcy ETAP 1	
Wybrano Dostawcę/Wykonawcę:	Zakład Ogólnobudowlany SAM Mariusz Zieliński
Uzasadnienie:	Uzyskał największą ilość punktów w kryteriach wyboru

Skład Zespołu Oceniającego				
Lp.	Imię i nazwisko:	Rola w zespole:	Ocenił (kryteria):	Podpis:
1	Krzysztof Jach	Przewodniczący Zespołu	TAK	
2	Iwona Lisowska	Członek	TAK	

Zatwierdzenie raportu		
Lp.	Data zatwierdzenia:	Podpis:
1		