

ZP.217.DAOiK.2022

## PROTOKÓŁ

o udzielenie zamówienia o wartości od 3 000,00 zł do 130 000,00zł

### 1. Przedmiot zamówienia:

Sukcesywna dostawa leków, preparatów i substancji farmaceutycznych (część nr 1) oraz materiałów jednorazowego użytku (część nr 2) dla podopiecznych Zespołu Domów Pomocy Społecznej i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy w 2023 r.

### 2. Wykaz wykonawców, którzy złożyli oferty:

część nr 1 – dostawa leków, preparatów i substancji farmaceutycznych

Wykonawca (nazwa, adres)	Data otrzymania oferty	Wartość brutto	Inne postanowienia, oferty, uwagi
Konsorcjum firm: FARMACJA im. O. Klimuszki Sp. z o.o. ul. Wojska Polskiego 42 85-825 Bydgoszcz e-mail: <a href="mailto:a.napieralski@zyj-zdrowo.com">a.napieralski@zyj-zdrowo.com</a> Miller Farmacja spółka z o.o. ul. Królowej Jadwigi 18 lok. 309 85-231 Bydgoszcz „PIASTOWSKA” Miller sp.j. ul. Śniadeckich 51 85-011 Bydgoszcz NovoPharm – Miller sp.j. ul. Markwarta 4-6 85-015 Bydgoszcz PHU Pod Orłem – Miller sp.j. ul. Garncarska 1 86-010 Koronowo	20.12.2022	10.696,80	---
SOLISPHARM Sp. z o.o. ul. Stefana Starzyńskiego 10 03-456 Warszawa	22.12.2022	10.334,98	---

część nr 2 – dostawa materiałów jednorazowego użytku

Wykonawca (nazwa, adres)	Data otrzymania oferty	Wartość brutto	Inne postanowienia, oferty, uwagi
UROMED POLAND S.C. ul. Relaksowa 45 87-100 Toruń	14.12.2022	31.481,20	---

3. Termin realizacji zamówienia: 1.01. – 31.12.2023 r.

4. Sposób realizacji zamówienia: (zaznaczyć/uzupełnić odpowiednio):

- sukcesywnie dostawy w okresie realizacji zamówienia
- częściowo, okresowo (np. kwartalnie, w określonych etapach):
- jednorazowo

5. Rekomenduję udzielenie zamówienia następującemu podmiotowi:

w zakresie części nr 1 – dostawa leków, preparatów i substancji farmaceutycznych:

SOLISPHARM Sp. z o.o.  
ul. Stefana Starzyńskiego 10  
03-456 Warszawa

6. Na podstawie zastrzeżenia zawartego pkt 13.1 zapytania ofertowego Zamawiający unieważnił postępowanie w zakresie części nr 2.

7. Osoba, która przygotowała i przeprowadziła postępowanie: Małgorzata Woźniak



.....  
podpis osoby wnioskującej



.....  
podpis Kierownika DAOiK



.....  
podpis Głównego Księgowego

**DYREKTOR**  
Zespołu Działania w Pomocy Społecznej  
i Ośrodków Wsparcia w Bydgoszczy



.....  
podpis Kierownika Zamawiającego

\*niewłaściwe skreślić