

WROCŁAWSKIE CENTRUM ZDROWIA SP ZOZ
000000001066

ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław
sekretariat tel. 71 363-12-23, fax 71 316-00-01
REGON 000313331 NIP 894-24-60-800

Wrocław, 16.11.2021r.

.....
(pieczęćka zamawiającego)

Znak sprawy DSP.243.20.2021.6.MSZ

**Protokół z postępowania o udzielanie zamówienia o wartości mniejszej niż 130 000 złotych dla zadania pn.
„ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE W ZAKRESIE ANGIOGRAFIA FLUORESCYNOVA NARZĄDU WZROKU”**

1. W celu dokonania zamówienia o wartości mniejszej niż 130000,00 złotych w dniu 3 listopada 2021 r. opublikowano zaproszenie do składania ofert na stronie internetowej Zamawiającego <http://www.spzoz.wroc.pl/bip>

2. Do dnia 15.11.2021 r. do godz. 10:00 złożono poniższe oferty:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy
1	WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

3. Wybrana oferta:


WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

4. Uzasadnienie wyboru oferty najkorzystniejszej:

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe wpłynęła 1 oferta. Oferta złożona przez wymienionego Oferenta jest zgodna z zapytaniem.

5. Z postępowania nie wykluczono żadnego z wykonawców i nie odrzucono żadnej oferty

Wrocław, 16.11.2021r.


.....
(podpis pracownika merytorycznego)

Dyrektor

Wojciech Skiba

Zatwierdzam.....
(Data i podpis Dyrektora WCZ SP ZOZ)