

Numer wniosku / postępowania  
ZP/PK/4/2/16  
DO-110.362/23/15

**POLITECHNIKA BIAŁOSTOCKA**  
**Dział Administracyjny**  
15-333 Białystok, ul. Zwierzyniecka 4  
tel. 746 97 70; 746 97 71  
tel. 746 97 72; fax 746 97 49  
pieczęć jednostki

**Protokół z wyboru wykonawcy zamówienia**

na podstawie art. 4 pkt 8 i 8a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych  
(tekst jednolity Dz. U. z 2013 poz. 907 z późniejszymi zmianami)

**1. Przedmiot zamówienia: Świadczenie usług z zakresu medycyny pracy**

.....  
.....  
.....

**2. Wartość szacunkowa zamówienia (kwota netto):**

39.000,00 zł

tj. 9.230,99 euro, wg kursu euro: 4,2249

kurs EURO zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych.

**3. Kwota przeznaczona na realizację zamówienia (kwota brutto z wniosku):**

39.000,00 zł

**4. Porównanie ofert:**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena netto zamówienia zł	VAT .....%	Wartość brutto zł	Termin realizacji	Gwarancja
1.	Centrum Medycyny Pracy i Rodziny			309,50 zł	01.01.2016 r. 31.12.2016 r.	
2.	Podlaskie Centrum Medyczne			300,00 zł	01.01.2016 r. 31.12.2016 r.	
3.	NZOZ „KAMEN” Poradnia Medycyny Pracy			273,50 zł	01.01.2016 r. 31.12.2016 r.	

**5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru (na podstawie przyjętych kryteriów oceny ofert):**

Komisja wnioskuję o przyjęcie NZOZ „KAMEN” Poradnia Medycyny Pracy 15-370 Białystok ul. Gen. J. Bema 2/222, ponieważ przedstawiła najkorzystniejszą ofertę.

**KIEROWNIK  
DZIAŁU ADMINISTRACYJNEGO  
Politechniki Białostockiej**

28.12.2015

data i podpis kierownika jednostki realizującej zamówienia

mgr inż. **Wojciech Śliwko**

Zatwierdzam wybór wykonawcy

**Z-CYFROWY  
POLITECHNIKI BIAŁOSTOCKIEJ**

29.12.2015

data i podpis dysponenta środków publicznych  
(§ 8 ust. 4 Zarządzenia)

mgr inż. **Robert Borkowski**

**Załączniki:**

1. ....
2. ....