

Zamawiający:

DOMESTICUS

KRAUZE- ROMEJKO I PARTERZY. SPÓŁKA LEKARZY

ul. Storczykowa 5, 15-644 Białystok

NIP: 5422604355; REGON: 050852342

tel. 85 663 68 84

Protokół z postępowania o udzielenie zamówienia

W związku z realizacją przedsięwzięcia pn. Wdrożenie e-Uслуг w Placówce POZ, źródło finansowania: Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020, oś XI: REACT-EU, działanie: 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia, POIS.11.03.00-00-0074/22 DOMESTICUS Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy w dniu 28.08.2023 zaprosiła do składania ofert w przedmiocie: **dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ**, zwanego w dalszej części zamówieniem. Postępowanie wszczęto w trybie zapytania ofertowego.

1. Przedmiot zamówienia:

Dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ DOMESTICUS Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy

2. Termin realizacji zamówienia: do 21 września 2023 r.**3. Szacowana wartość zamówienia netto zgodnie z notatką z szacowania z dnia 2.06.2023 : 128 440,00 zł (słownie: sto dwadzieścia osiem tysięcy czterysta czterdzieści złotych 00/100).**

Kwota przeznaczona na realizację przedsięwzięcia zgodnie z umową nr UM.POZ2.U.20514.2022-00/3288/2023/850 o powierzenie Grantu na realizację usługi pn: Wdrożenie u-usług w placówce POZ 158 227,20 PLN.

4. Ogłoszenie o postępowaniu zostało zamieszczone na stronie internetowej Grantobiorcy www.domesticus.com.pl w dniu 28.08.2023**5. W przedmiotowym postępowaniu/zamówieniu oferty złożyli:**
Część I Serwery

Lp	Nazwa firmy OfERTA	Data i godzina wpływu oferty
1.	KAMSOFT Podlasie Sp. z o.o.	4.09.2023 godz. 13.09

Część II Infrastruktura komputerowa

Lp	Nazwa firmy OfERTA	Data i godzina wpływu oferty
1.	Usługi Informatyczne Grzegorz Uszyński	4.09.2023 godz. 14.09

6. W dniu 06.09.2023. r. o godz. 8:00 dokonano otwarcia ofert i ustalono:



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Część I

Numer oferty	Oferowana cena przedmiotu zamówienia brutto
1	Wartość zamówienia: 117 760,20 zł brutto

Część II

Numer oferty	Oferowana cena przedmiotu zamówienia brutto
1	Wartość zamówienia: 40 120 zł brutto

7. Oferenci wymienieni w pkt. 5 złożyli oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym.

8. Oferenci wymienieni w pkt 5 spełnili warunki udziału w postępowaniu.

9. W dniu 06.09.2023 r. dokonano oceny złożonej oferty:

Część I

OFERTA	CENA
1	100,00%

Część II

OFERTA	CENA
1	100,00%

Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający kierował się następującymi kryteriami:

1) Cena przedmiotu zamówienia – 100%;

Ad. 1) $C = (C_{min}/C_b) \times 100$

gdzie:

C – liczba punktów przyznana danej ofercie w kryterium cena

C_{min} – najniższa cena brutto spośród wszystkich ocenianych ofert

C_b – cena brutto badanej oferty



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

10. Wybrani wykonawcy:

Część I

-KAMSOFT Podlasie sp. z o.o.

Uzasadnienie:

W przedmiotowym zapytaniu wpłynęła tylko jedna oferta, ofertowana cena nie przewyższa kwoty planowanej na realizację zamówienia.

Część II

- Usługi informatyczne Grzegorz Uszyński

Uzasadnienie:

W przedmiotowym zapytaniu wpłynęła tylko jedna oferta, ofertowana cena nie przewyższa kwoty planowanej na realizację zamówienia.

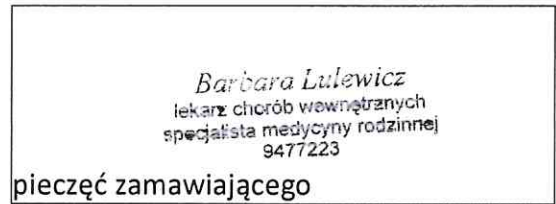
11. Załączniki do protokołu:

- zapytanie ofertowe (ogłoszenie) wraz z potwierdzeniem jego upublicznienia
- oferty złożone przez Oferentów wraz z oświadczeniem o braku powiązań kapitałowych i osobowych z Zamawiającym;
- oświadczenia o braku powiązań kapitałowych i osobowych z Oferentami podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Zamawiającego i osoby wykonujące w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy.

Katarzyna Kwarciec-Konieczna
Miroslawa Malecior

Zatwierdzenie przez Kierownika Zamawiającego

KIEROWNIK
NZOz Lekarzy Specjalistów
Medycyny Rodzinnej i Ogólnej
Dr n. med. spec. med. rodzinnej
Katarzyna Kwarciec-Konieczna



Oświadczenie: ¹⁾

- kierownika zamawiającego
- x. członka zarządu
- osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego
innej osoby wykonującej czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Imię (imiona) Barbara

Nazwisko Lulewicz

Oświadczam, że brak jest pomiędzy mną, a każdym z podmiotów, które złożyły oferty w procedurze na wybór oferenta w ramach zapytania: **dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ**, jakichkolwiek powiązań zarówno kapitałowych jak i osobowych polegających w szczególności na:

- 9) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub innej osobowej,
- 10) posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów,
- 11) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 12) pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Białystok, dnia 07.09.2023 r.

Barbara Lulewicz
.....
(podpis)

1)¹⁾ Zaznaczyć właściwe.

Barbara Grochowska
specjalista medycyny rodzinnej
lekarz chorób wewnętrznych
9473832
pieczęć zamawiającego

Oświadczenie: ¹⁾

- kierownika zamawiającego
x członka zarządu
osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego
innej osoby wykonującej czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Imię (imiona) Barbara Iwona

Nazwisko Grochowska

Oświadczam, że brak jest pomiędzy mną, a każdym z podmiotów, które złożyły oferty w procedurze na wybór oferenta w ramach zapytania: **dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ**, jakichkolwiek powiązań zarówno kapitałowych jak i osobowych polegających w szczególności na:

- 5) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub innej osobowej,
- 6) posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów,
- 7) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 8) pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Białystok, dnia 07.09.2023 r.

.....*Barbara Grochowska*.....
(podpis)

1)¹⁾ Zaznaczyć właściwe.



Oświadczenie: ¹⁾

- kierownika zamawiającego
- członka zarządu
- osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego
- innej osoby wykonującej czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Imię (imiona) Mirosława

Nazwisko Malecka

Oświadczam, że brak jest pomiędzy mną, a każdym z podmiotów, które złożyły oferty w procedurze na wybór oferenta w ramach zapytania: **dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ**, jakichkolwiek powiązań zarówno kapitałowych jak i osobowych polegających w szczególności na:

- 13) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub innej osobowej,
- 14) posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów,
- 15) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 16) pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Białystok, dnia. 07.09.2023 r.

.....
Mirosława Malecka (podpis)

1)¹⁾ Zaznaczyć właściwe.



dr n. med. Katarzyna Krauze-Romejko
specjalista medycyny rodzinnej,
8199262

pieczęć zamawiającego

Oświadczenie: ¹⁾

- kierownika zamawiającego
 członka zarządu
osoby upoważnionej do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego
innej osoby wykonującej czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia

Imię (imiona) Katarzyna

Nazwisko Krauze- Romejko

Oświadczam, że brak jest pomiędzy mną, a każdym z podmiotów, które złożyły oferty w procedurze na wybór oferenta w ramach zapytania: **dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ**, jakichkolwiek powiązań zarówno kapitałowych jak i osobowych polegających w szczególności na:

- 17) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub innej osobowej,
- 18) posiadaniu co najmniej 10% akcji lub udziałów,
- 19) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- 20) pozostawaniu w związku małżeńskim, stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Białystok, dnia. 07.09.2023 r.

Katarzyna Krauze-Romejko
(podpis)

1)¹⁾ Zaznaczyć właściwie.

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

osobą fizyczną (wszystkie obciążenia publicznoprawne, w tym składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz zaliczki na podatek – jeżeli dotyczy).

Część II Infrastruktura komputerowa

Nazwa zamówienia		Dostawa wraz z instalacją sprzętu komputerowego (komputery stacjonarne, przenośne, urządzenia wielofunkcyjne, serwer wraz z licencjami i oprogramowaniem)		
Lp.	Przedmiot	Cena jednostkowa (brutto w zł)	ilość sztuk	łącznie (brutto w zł)
1	KOMPUTER AIO SLIM2 I5 (23,8"/I5-10400/8GB/500GB SSD/KAM/WIN10PRO/3Y) + zestaw klawiatura i mysz; UPS 700VA z usługą instalacji i konfiguracji	6 260,00	4	25 040,00
2	Laptop i5-1135G7/16GB/256+1TB/Win11P z instalacją i konfiguracją	4 850,00	1	4 850,00
3	UPS LINE-INTERACTIVE 2000VA 8X IEC OUT, RJ11/RJ45 IN/OUT, USB/RS-232, LCD, RACK 19" VI 2000 RT HID	4 530,00	1	4 530,00
4	DRUKARKA z usługą instalacji i konfiguracji	1 425,00	4	5 700,00

KLEOSIU 04-09-2023

.....Guegan.....Uscymicki

Miejscowość, data

Czytelny podpis Wykonawcy

*** cena powinna uwzględniać podatek VAT, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów przedmiot zamówienia podlega obciążeniu tym podatkiem. Wykonawca w cenie oferty uwzględni wszystkie koszty związane z prawidłową i pełną realizacją przedmiotu zamówienia, w tym wszystkie koszty, jakie poniesie Zamawiający w związku z udzieleniem zamówienia w ramach umowy cywilnoprawnej z osobą fizyczną (wszystkie obciążenia publicznoprawne, w tym składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz zaliczki na podatek – jeżeli dotyczy).



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik 2 Wzór oświadczenia o braku powiązań z Zamawiającym NR POSTĘPOWANIA: 1/2023

Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym

DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY

Imię i Nazwisko lub Firma Wykonawcy	USŁUGI INFORMATYCZNE Grzegorz Uszyński ul. Reymonta 129 14 201 - 201 - Kam. 607 215 528 tel. 607 215 528 NIP. 0000033102 REGON 1427066
NIP, REGON	966 062 34 62
Adres zamieszkania lub siedziby kod, miasto, ulica, telefon, email	16-001 KLEOSIN ul. REYMONTA 129 B tel. 607 215 528 uchogm@wp.pl
Osoba/osoby upoważniona/e do składania oświadczeń woli w imieniu* Wykonawcy	Grzegorz Uszyński

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące: Dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ Domesticus Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy, oświadczam/y, że: pomiędzy Wykonawcą** a Zamawiającym Domesticus Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy, nie istnieją wzajemne powiązania kapitałowe lub osobowe, wykluczające udział w niniejszym postępowaniu.

Przez powiązania, o których mowa powyżej, rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w jego imieniu lub osobami wykonującymi w jego imieniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

KLEOSIN 04-08-2023

Grzegorz Uszyński

Miejscowość, data

Czytelny podpis Wykonawcy

** W przypadku składania oferty wspólnej oświadczenie składa osobno każdy z podmiotów składających ofertę wspólną

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik 1 Wzór formularza
ofertowego do postępowania nr
1/2023

FORMULARZ OFERTOWY

DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY

Imię i Nazwisko lub Firma Wykonawcy	KAMSOF Podlasie sp. z o.o.
NIP, REGON	NIP 7231568796, REGON 200029687
Adres zamieszkania lub siedziby kod, miasto, ulica, telefon, email	18-300 Zambrów, Al. Wojska Polskiego 33 Tel. (48-86) 271-17-30 biuro@kamsoftpodlasie.pl
Osoba/osoby upoważniona/e do składania oświadczeń woli w imieniu* Wykonawcy	Prezes Tomasz Misztal

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące: **Dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ Domesticus Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy oświadczam/y, że:**

- Wykonawca zapoznał się z treścią Zapytania ofertowego nr 1/2023 i nie wnosi żadnych zastrzeżeń oraz przyjmuje warunki w nim wskazane;
- Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w Zapytaniu ofertowym nr 1/2023;
- Nie otwarto likwidacji ani nie ogłoszono upadłości potencjalnego Wykonawcy;
- Cena obejmuje wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia, w tym montaż i transport
- Wykonawca oferuje wykonanie zamówienia zgodnie Szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia zawartym z Zapytaniu ofertowym nr 1/2023
- Wykonawca oferuje wykonanie zamówienia za cenę brutto***

Zambrów, 4.09.2023r.

.....

Miejscowość, data



Signed by /
Podpisano przez:

Tomasz Misztal

Date / Data:
2023-09-04
12:12

.....

Czytelny podpis Wykonawcy

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik 2 Wzór oświadczenia o braku powiązań z Zamawiającym NR POSTĘPOWANIA: 1/2023

Oświadczenie o braku powiązań z Zamawiającym

DANE KONTAKTOWE WYKONAWCY

Imię i Nazwisko lub Firma Wykonawcy	KAMSOFT Podlasie sp. z o.o.
NIP, REGON	NIP 7231568796, REGON 200029687
Adres zamieszkania lub siedziby kod, miasto, ulica, telefon, email	18-300 Zambrów, Al. Wojska Polskiego 33 Tel. (48-86) 271-17-30 biuro@kamssoftpodlasie.pl
Osoba/osoby upoważniona/e do składania oświadczeń woli w imieniu* Wykonawcy	Prezes Tomasz Misztal

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące: **Dostawa oraz wdrożenie infrastruktury i oprogramowania medycznego w POZ Domesticus Krauze – Romejko i Partnerzy**. Spółka Lekarzy, oświadczam/y, że: pomiędzy Wykonawcą** a Zamawiającym Domesticus Krauze – Romejko i Partnerzy. Spółka Lekarzy, nie istnieją wzajemne powiązania kapitałowe lub osobowe, wykluczające udział w niniejszym postępowaniu.

Przez powiązania, o których mowa powyżej, rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w jego imieniu lub osobami wykonującymi w jego imieniu czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
- posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa lub nie został określony przez IZ PO,
- pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Zambrów, 04.09.2023r.



Signed by /
Podpisano przez:

Tomasz Misztal

Date / Data:
2023-09-04
12:13

Miejscowość, data

Czytelny podpis Wykonawcy

** W przypadku składania oferty wspólnej oświadczenie składa osobno każdy z podmiotów składających ofertę wspólną

Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik 3 Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia

NR POSTĘPOWANIA: 1/2023

OŚWIADCZENIE O NIEPODLEGANIU WYKLUCZENIU Z POSTĘPOWANIA

Ja, niżej podpisany(a) Tomasz Misztal, reprezentując firmę

KAMSOF Podlasie Sp. z o.o.

oświadczam, że ~~PODLEGAM~~ / **NIE PODLEGAM** wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz. U. poz. 835).

***niepotrzebne skreślić**

Zambrów, 04.09.2023r.

(miejsowość, data)



Signed by /
Podpisano przez:

Tomasz Misztal

Date / Data:
2023-09-04
12:13

(Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych)