

PROTOKÓŁ Z ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 01/11/ZIT/SSOM/2017

I. Nazwa i adres Dotacjobiorcy:

Stowarzyszenie Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego, pl. Kilińskiego 3, 71-414 Szczecin

II. Nazwa zamówienia: Przygotowanie i przeprowadzenie dwudniowej usługi szkoleniowej z zakresu prawa zamówień publicznych.

III. Publikacja zapytania ofertowego.

- 1) Data: 26.10.2017r.
- 2) Adres strony internetowej: zit-som.szczecin.pl
- 3) Termin składania ofert: 10.11.2017r. g. 10:00

IV. Wykaz złożonych ofert.

L.p.	Nazwa i adres wykonawcy	Data złożenia oferty	Warunki udziału w procedurze	Zgodność oferty z zapytaniem ofertowym
1.	Centrum Szkoleniowe Fundacji Rozwoju Demokracji Lokalnej ul. Kolumba 86, 71-035 Szczecin	10.11 2017 r.	spełnia	Tak
2	Centrum Szkolenia Sektora Publicznego Al. Solidarności 115/2 00-140 Warszawa	10.11 2017 r.	spełnia	Tak

V. Ocena złożonych ofert.

L.p.	Nazwa i adres wykonawcy	Liczba punktów w kryterium wraz z uzasadnieniem ¹	Łączna liczba punktów
1.	Centrum Szkoleniowe Fundacji Rozwoju Demokracji Lokalnej ul. Kolumba 86, 71-035 Szczecin	Cena (wg algorytmu):50,00 Doświadczenie(wg algorytmu):30 Propozycja programu szkolenia (ocena komisji) : 28,75	98,75
2	Centrum Szkolenia Sektora Publicznego Al. Solidarności 115/2 00-140 Warszawa	Cena (wg algorytmu):22,35 Doświadczenie(wg algorytmu):30 Propozycja programu szkolenia (ocena komisji) : 16,25	58,60

¹ Należy wpisać nazwę kryterium i uzasadnienie liczby przyznanych punktów dla każdego kryterium (z wyjątkiem kryterium ceny). W przypadku więcej niż jednego kryterium należy dodać kolumnę/kolumny.

VI. Wybór oferty.

VULCAN sp. z o.o. ul Ludowa 8 71-700 Szczecin

Uzasadnienie wyboru: Wykonawca numer 2 spełnił wszystkie warunki formalne oraz posiada najkorzystniejszą ofertę.

VII. Imiona i nazwiska osób, wykonujących w imieniu dotacjobiorcy czynności związane z udzieleniem zamówienia:

- 1) Roman Walaszkowski
- 2) Damian Róż
- 3) Zbigniew Kubik
- 4) Magdalena Maik
- 5) Ewa Pawlak

10-11-2017
.....
(data sporządzenia protokołu)

DYREKTOR BIURA

mgr Roman Walaszkowski

.....
(podpis osoby upoważnionej)