

Znak sprawy wniosek nr. 2794
Częstochowa, 05.07.2018 r.

.....
pieczęć komórki organizacyjnej

Protokół z przeprowadzonego postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwot określonych w art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2015 r. poz 2164 z późn. zm.).

1. Przedmiot zamówienia: Konserwacja urządzeń dźwigowych zainstalowanych w obiektach Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

Całość zamówienia:

netto 53 252, 04 PLN tj. 12 350, 59 EURO

brutto 65 500, 00 PLN

dla Pakietu A 9 500, 00 PLN (brutto)

dla Pakietu B 56 000, 00 PLN (brutto)

wysokość podatku VAT 23 %

3. Rodzaj przeprowadzonej procedury Zapytanie ofertowe

Zapytanie ofertowe zostało skierowane do wykonawcy/ów w drodze zapytania ofertowego Nr rej. wniosku 2794 oraz zamieszczonego na stronie internetowej www.zsm.czyst.pl w dniu 27.06.2018 r.

4. Porównanie ofert:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 04.07.2018 r. do godz. 12⁰⁰ wpłynęły za pośrednictwem (*pocztą, osobiście złożone*), następujące oferty:

dla Pakietu A – brak złożonych ofert

dla Pakietu B

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	CSM „Nasza Praca” ul. Okólna 113a 42-218 Częstochowa	51 352, 50	do 31.03.2021 r.	nie dotyczy

5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Dla **Pakietu A** z uwagi na brak ofert postępowanie unieważniono.

Dla **Pakietu B** spośród złożonych ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

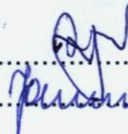
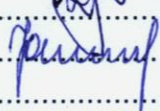
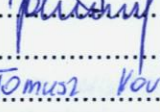
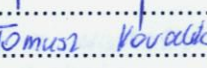
Nazwa Wykonawcy / adres: **CSM „Nasza Praca”**
42-218 Częstochowa, ul. Okólna 113a

Cena brutto: **51 352, 50 zł.,**

Termin realizacji: do 31.03.2021 r.

Uzasadnienie wyboru: oferowana najniższa cena realizacji zamówienia.

Oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej dokonały niżej wymienione osoby:

- | | | | |
|----|-------------------|----------------|--|
| 1) | Zbigniew Szyszko | (podpis) |  |
| 2) | Jolanta Janoszka | (podpis) |  |
| 3) | Piotr Kaczmarczyk | (podpis) |  |
| 4) | Tomasz Kowalik | (podpis) |  |

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie Zbigniew Szyszko

Zatwierdzam wybór Wykonawcy

09.07.2018 **DYREKTOR**
/data, podpis i pieczęć **Wojciech Konieczny**
Dyrektora /

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
42-200 Częstochowa, ul. Mirowska 15
Regon 151586247, NIP 9491763544
tel. 370-22-22