

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

Znak sprawy wniosek nr. 8518
Częstochowa, 17.09.2018 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: Przegląd techniczny urządzeń kotłowni gazowo-olejowych użytkowanych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie wraz z systemami detekcji gazu

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

Całość zamówienia:

netto 9 146, 34 PLN tj. 2 121, 28 EURO

brutto 11 250, 00 PLN

wysokość podatku VAT 23 %

3. Rodzaj przeprowadzonej procedury Zapytanie ofertowe

Zapytanie ofertowe zostało skierowane do wykonawcy/ów w drodze zapytania ofertowego Nr rej. wniosku 8518 oraz zamieszczonego na stronie internetowej www.zsm.czyst.pl w dniu 07.09.2018 r.

4. Porównanie ofert:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 14.09.2018 r. do godz. 12⁰⁰ wpłynęły za pośrednictwem (*pocztą, osobiście złożone*), następujące oferty:

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	DOM-EKO Clima Grzegorz Więciorkowski 42-200 Cz-wa, ul. Żyzna 15C	8 733, 00	3 tyg. od dnia podpisania umowy	12 mcy
2.	Inergis S.A. ul. Kisielewskiego 18/28B 42-215 Cz-wa	12 146, 25	3 tyg. od dnia podpisania umowy	12 mcy

5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Wśród złożonych ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy / adres: **Dom – Eko Clima – Grzegorz Więciorkowski**
42-200 Częstochowa, ul. Żyzna 15C

Cena brutto: **8 733, 00 zł.**,

Termin realizacji: 3 tyg. od dnia podpisania umowy

Uzasadnienie wyboru: oferowana najniższa cena realizacji zamówienia.

Oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej dokonały niżej wymienione osoby:

- | | | |
|----|--------------------|----------------|
| 1) | Paweł Lelonkiewicz | (podpis) |
| 2) | Zbigniew Szyszko | (podpis) |
| 3) | Piotr Kaczmarczyk | (podpis) |
| 4) | Tomasz Kowalik | (podpis) |

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie Zbigniew Szyszko

Zatwierdzam wybór Wykonawcy

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

18.09.2016- **DYREKTOR**
/data, podpis i pieczęć **Wojciech Konieczny**
Dyrektora /