

.....
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: Naprawa urządzeń i instalacji solarnych użytkowanych w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie.

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

Całość zamówienia:

netto 18 295, 00 PLN tj. 4 243, 11 EURO

brutto 22 502, 85 PLN

dla Pakietu 1 2 502, 85 PLN (brutto)

dla Pakietu 2 20 000, 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 10203 oraz zamieszczonego na stronie internetowej www.zsm.czyst.pl w dniu 25.10.2018 r.

4. Porównanie ofert:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 05.11.2018 r. do godz. 12⁰⁰ wpłynęły za pośrednictwem (*pocztą, osobiście złożone*), następujące oferty:

dla Pakietu Nr 1

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	ECO – TEAM Sp. z o.o. Sp. k. Jerzy Pałuszka 42-200 Częstochowa, ul. Poselska 30	18 450, 00	30 dni od dnia podpisania umowy	12 m-cy

dla Pakietu Nr 2

Nr Ofert	Nazwa i adres firmy	Wartość brutto zł	Termin realizacji dni/tyg.	Gwarancja mies.
1.	ECO – TEAM Sp. z o.o. Sp. k. Jerzy Pałuszka 42-200 Częstochowa, ul. Poselska 30	14 883, 00	30 dni od dnia podpisania umowy	12 m-cy

5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Dla **Pakietu Nr 1**: cena złożonej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

Dla **Pakietu Nr 2** wśród złożonych ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

Nazwa Wykonawcy / adres: **ECO – TEAM Sp. z o.o. , Sp. k.**

42-200 Częstochowa, ul. Poselska 30

Cena brutto: **14 883, 00 zł.**,

Termin realizacji: **30 dni 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) | Jolanta Janoszka | (podpis) |
| 4) | Tomasz Kowalik | (podpis) |

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie Zbigniew Szyszko

Zatwierdzam wybór Wykonawcy

DYREKTOR

.....
/data, podpis i pieczęć
Dyrektora /

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