

Znak sprawy wniosek nr. 2211
Częstochowa, 18.03.2019 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: Dostawa podtlenku azotu w butlach dla potrzeb SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

Całość zamówienia:

netto 11 496,02 PLN tj. 2 454,61 EURO

brutto 12 415,70 PLN

wysokość podatku VAT 8 %

3. Rodzaj przeprowadzonej procedury Zapytanie ofertowe

Zapytanie ofertowe zostało skierowane do wykonawcy/ów w drodze zapytania ofertowego Nr rej. wniosku 2211 oraz zamieszczonego na stronie internetowej www.zsm.czest.pl w dniu 07.03.2019 r.

4. Porównanie ofert:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 14.03.2019 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.	LINDE Gaz Polska Sp. z o.o. Oddział Łódź ul. Traktorowa 145 91-204 Łódź	11 853, 54	do dnia 06.03.2020 r.	min. 24 m-ce

5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Wśród złożonych ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

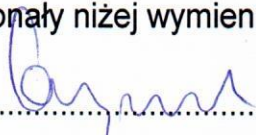
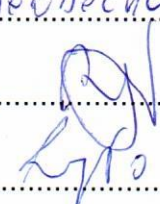
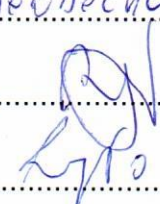
Nazwa Wykonawcy / adres: **LINDE Gaz Polska Sp. z o.o. – Oddział Łódź
91-204 Łódź, ul. Traktorowa 145**

Cena brutto: **11 853, 54 zł.**

Termin realizacji: umowa do dnia 06.03.2020 r.

Uzasadnienie wyboru: oferowana najniższa cena realizacji zamówienia.

Oceny ofert i wyboru oferty najkorzystniejszej dokonały niżej wymienione osoby:

- 1) Dariusz Kopczyński (podpis) 
- 2) Małgorzata Guzik (podpis) *nieobecna*
- 3) Zbigniew Szyszko (podpis) 
- 4) Marta Ryło (podpis) 
- 5) Tomasz Kowalik (podpis) *Tomasz Kowalik*

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie:

Zbigniew Szyszko / Marta Ryło

Zatwierdzam

18-03-2019 
DYREKTOR
/data, podpis i pieczęć
Dyrektora / *Wojciech Konieczny*

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