

PROTOKÓŁ
z postępowania o udzielenie zamówienia o wartości bez podatku od towarów
i usług równej lub przekraczającej kwotę 10 000 złotych do kwoty 130 000 złotych

1. Przedmiot zamówienia:

„Przegląd techniczny i konserwacja agregatów próżniowych użytkowanych w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie”.

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

netto zł: 18 930, 00 zł

3. Kwota, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia: 21 653, 40 zł (brutto)

4. **Ogłoszenie** – zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej/ platformie zakupowej Zamawiającego w dniu: 09.05.2025 r. oznaczenie sprawy: wniosek DT/WZD/2025/20; nr rejestru WZD/2025/5/30.

5. Dane dotyczące złożonych ofert:

Do upływu terminu składania ofert wpłynęły następujące oferty:

Dla Pakietu Nr 1

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp.
1	Asmedica Sp. z o.o. ul. Nałęczowska 30 20-701 Lublin	8 942, 40 zł	okres wykonywania usługi zgodnie z terminami wskazanymi przez Zamawiającego
2	Multimed Sp. z o.o. ul. Brukowa 6 91-341 Łódź	14 563, 20 zł	okres wykonywania usługi zgodnie z terminami wskazanymi przez Zamawiającego

Dla Pakietu Nr 2

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp.
1	Multimed Sp. z o.o. ul. Brukowa 6 91-341 Łódź	14 580, 00 zł	okres wykonywania usługi zgodnie z terminami wskazanymi przez Zamawiającego

6. Wskazanie wybranego wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Spośród złożonych ważnych ofert, uwzględniając kryteria określone w ogłoszeniu – zaproszeniu do składania ofert jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:

dla Pakietu Nr 1

Nazwa Wykonawcy/ adres: **Asmedica Sp. z o.o.**

ul. Nałęczowska 30, 20-701 Lublin

Cena brutto: **8 942, 40 zł (brutto)**

Uzasadnienie wyboru: najniższa cena wykonania usługi

dla Pakietu Nr 2

Postępowanie w zakresie Pakietu Nr 2 unieważniono z uwagi na przekroczenie kwoty jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zadania.

Imię i nazwisko – podpis

1. Zbigniew Szyszko
2. Kamil Gawron
3. Beata Kozak
4. Tomasz Kowalik *Tomasz Kowalik*

26.05.2025r. T. Kowalik
.....
data i podpis osoby sporządzającej protokół

Zatwierdzam/nie zatwierdzam*:

26.05.2025
.....

data i podpis Kierownika Zamawiającego

DYREKTOR
Beata Szustalik