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

Załącznik nr 8 do regulaminu w sprawie przyjęcia procedury udzielania zamówień, z których wartość, bez podatku od towarów i usług nie przekracza kwoty 130 000 złotych

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, konserwacja stacji redukcyjno-pomiarowych gazu ziemnego, sygnalizatorów detekcji gazu i palnika gazowego wraz z kontrolą szczelności instalacji gazowej w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie".

2. Wartość szacunkowa zamówienia:
netto zł: 23 600, 00 zł

3. Kwota, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia: 29 028, 00 zł (brutto)

4. Ogłoszenie – zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej/ ~~platformie zakupowej~~ Zamawiającego w dniu: 23.05.2025 r. oznaczenie sprawy: wniosek DT/WZD/2025/16.

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	P.U.T. „MULTIGAZ" ul. Równoległa 33/43 42-200 Częstochowa	29 028, 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:

Nazwa Wykonawcy/ adres: **P.U.T. „MULTIGAZ"**
ul. Równoległa 33/43, 42-200 Częstochowa
Cena brutto: **29 028, 00 zł (brutto)**
Uzasadnienie wyboru: najniższa cena wykonania usługi

Imię i nazwisko – podpis

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

29.05.2025 r. T. Kowalik
data i podpis osoby sporządzającej protokół

Zatwierdzam/nie ~~zatwierdzam~~*:

DYREKTOR
Beata Szefer-Oleś

29. 05. 2025
data i podpis Kierownika Zamawiającego