

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 transformatorowych oraz układów Samoczynnego Załączania
Rezerwy SZR użytkowanych w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie”
- III postępowanie

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

netto zł: 27 780, 00

3. Kwota, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia: 34 169, 40 zł (brutto)

4. **Ogłoszenie** – zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej/ platformie zakupowej
Zamawiającego w dniu: 10.09.2025 r. oznaczenie sprawy: wniosek DT/WZD/2025/33.

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	ALLESCARE SP. Z O.O. ul. Karłowicza 13/5, 40-145 Katowice	16 051, 50 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	ALLESCARE SP. Z O.O. ul. Karłowicza 13/5, 40-145 Katowice	16 051, 50 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: **ALLESCARE SP. Z O.O.**

ul. Karłowicza 13/5, 40-145 Katowice

Cena brutto: **16 051, 50 zł (brutto)**

Uzasadnienie wyboru: najniższa cena wykonania usługi

dla Pakietu Nr 2

Nazwa Wykonawcy/ adres: **ALLESCARE SP. Z O.O.**

ul. Karłowicza 13/5, 40-145 Katowice

Cena brutto: **16 051, 50 zł (brutto)**

Uzasadnienie wyboru: najniższa cena wykonania usługi

Imię i nazwisko – podpis

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

12.09.2025, T. Kowalik
data i podpis osoby sporządzającej protokół

Zatwierdzam/nie zatwierdzam*:

DYREKTOR

12. 09. 2025

Beata Kozak
data i podpis Kierownika Zamawiającego