

SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony
42-200 Częstochowa, ul. Mirowska 15
regon 151886247, 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 170 000 złotych

PROTOKÓŁ
z postępowania o udzielenie zamówienia o wartości bez podatku od towarów
i usług równej lub przekraczającej kwotę 10 000 złotych do kwoty 170 000 złotych

1. Przedmiot zamówienia:

„Przegląd techniczny i naprawa sprzętu p/pož. (gaśnice i hydranty) w obiektach SP ZOZ Miejskiego Szpitala Zespolonego w Częstochowie”

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

netto zł: 15 284, 55

3. Kwota, jaką Zamawiający przeznaczył na realizację zamówienia: 18 800, 00 zł (brutto)

4. **Ogłoszenie** – zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej/ platformie zakupowej Zamawiającego w dniu: 23.01.2026 r. oznaczenie sprawy: wniosek DT/WZD/2026/1.

5. Dane dotyczące złożonych ofert:

Do upływu terminu składania ofert wpłynęły następujące oferty:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp.
1	Fire Protection System Gorzelak Artur 42-130 Szarlejka ul. Łukaszewicza 132	6 299, 00 zł	
2	RINAR ul. Koźła 44 66-008 Świdnica	15 940, 80 zł	
3	TEAM FIRE Karol Głowacki Lipa 14B, 26-903 Głowaczów	7 040, 00 zł	
4	STOP-FIRE Ewa Guzek 36-062 Zaczernie 21	7 503, 00 zł	
5	Protos Technika Pożarnicza Andrzej Dzieciaszek 42-233 Czarny Las ul. Częstochowska 156	12 928, 53 zł	
6	RoSe-Fire Safety Engineering ul. Pliszki 3/10 44-122 Gliwice	18 699, 08 zł	
7	GrandFire Inżynieria Bezpieczeństwa Przemysław Kowalski 09-530	12 988, 80 zł	

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: **Fire Protection System Gorzelak Artur**
42-130 Szarlejka, ul. Łukaszewicza 132

Cena brutto: **6 299, 00 zł (brutto)**

Uzasadnienie wyboru: najniższa cena wykonania usługi

Imię i nazwisko – podpis

1. Zbigniew Szyszko
2. Kamil Gawron
3. Roman Soluch
4. Tomasz Kowalik *Tomasz Kowalik*

02.02.2026. T. Kowalik
.....
data i podpis osoby sporządzającej protokół

02. 02. 2026

Zatwierdzam/nie zatwierdzam*:
Z upoważnienia Dyrektora Z upoważnienia Dyrektora
Zastępcy Dyrektora p.o. Zastępcy Dyrektora
ds. Ekonomiczno – Finansowych ds. Lecznictwa
.....
data i podpis Kierownika Zamawiającego