

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:

„Zakup i dostawa artykułów hydraulicznych i ślusarskich przeznaczonych do wykonywania bieżących konserwacji w SP ZOZ Miejskim Szpitalu Zespolonym w Częstochowie”

2. Wartość szacunkowa zamówienia:

netto zł:

3. Ogłoszenie – zaproszenie do składania ofert zostało zamieszczone na stronie internetowej/ platformie zakupowej

Zamawiającego w dniu: 15.06.2023 r. oznaczenie sprawy: wniosek nr 5848 z dnia 15.06.2023 r.

4. Dane dotyczące złożonych ofert:

Do upływu terminu składania ofert wpłynęły następujące oferty:

dla Pakietu nr 1 (art. hydrauliczne)

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp.
1	Przedsiębiorstwo Handlowe „SEA” Paweł Bronikowski 09-402 Płock, ul. Norbertańska 3	37 014, 39 zł	Gwarancja 24 m-ce

dla Pakietu nr 2 (art. ślusarskie)

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena ofertowa brutto zł	Inne dane oferty, np. okres gwarancji, termin wykonania, itp.
1	Metalzbyt – Hurt Sp. z o.o. ul. Bardowskiego 2, 43-300 Bielsko-Biała	16 656, 66 zł	Gwarancja 12 m-ce
2	FHU „AGMET” Agnieszka Trawczyńska 92-504 Łódź, ul. Elsnera 13	15 018, 79 zł	Gwarancja 12 m-ce

5. 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 i Nr 2

Postępowanie dotyczące Pakietu Nr 1 (art. hydrauliczne) i Pakietu Nr 2 (art. ślusarskie) unieważniono z uwagi na przekroczenie kwoty jaką Zamawiający przeznaczył na realizację poszczególnych pakietów.

miona i nazwiska oraz podpisy osoby/osób dokonujących oceny ofert:

Imię i nazwisko – podpis

1. Zbigniew Szyszko
2. Krzysztof Cierpiat
3. Beata Kozak
4. Tomasz Kowalik T. Kowalik

10.07.2023 r. T. Kowalik
.....
data i podpis osoby sporządzającej protokół

Zatwierdzam/~~nie zatwierdzam~~*

10.07.2023
data i podpis Kierownika Zamawiającego
DYREKTOR
Wojewódzki Komitet

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