

Wrocław, 14.04.2021 r.

Znak sprawy DAT.241.4.2021.3.BWł

**Protokół z postępowania o udzielanie zamówienia o wartości mniejszej niż 130 000 złotych dla zadania pn.  
„Dostawa wraz z montażem szaf kartotekowych dla Przychodni Wrocławskiego Centrum Zdrowia SPZOZ”**

1. W celu dokonania zamówienia o wartości mniejszej niż 130 000 złotych w dniu 30.03.2021 r. opublikowano zaproszenie do składania ofert na stronie internetowej Zamawiającego pod adresem: <https://www.spzoz.wroc.pl/bip/zamowienia-publiczne/zapytania-ofertowe/133-zapytanie-ofertowe-na-dostawe-szaf-kartotecznych-dla-przychodni-wroclawskiego-centrum-zdrowia-spzoz>
2. W związku z brakiem możliwości wyboru najkorzystniejszej oferty w ramach Pakietu 1 i Pakietu 3 zapytanie ofertowe w zakresie w/w Pakietów zostaje unieważnione.
3. Do dnia 12.04.2021 r. do godz. 12:00 na Pakiet 2 złożono poniższe oferty:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena netto	Cena brutto	kryteria
1	MS System Mariusz Staszczński 51-169 Wrocław ul. Fortowa 5/1	1340,00 pln	1648,20 pln	100 % „cena”
2	Pozmebel Mateusz Gawroński Sp. J. 61-361 Poznań ul. Starołęcka 18	1330,00 pln	1635,90 pln	100 % „cena”
3	Euro-Meble Małgorzata Masłoń 40-384 Katowice ul. Ks. Bp. Herberta Bednorza 2A-6	1630,00 pln	2004,90 pln	100 % „cena”
4	Nikodemus Sebastian Czruryński 62-020 Swarzędz ul. Grudzińskiego 18A/18	1290,00 pln	1586,70 pln	100 % „cena”
5	„F/X” Kamińska, Cisowski Sp. J. 42-202 Częstochowa ul. Koszalińska 6	1039,00 pln	1277,97 pln	100 % „cena”
6	Skander Wyposażenie Firm Andżelika Wolska 51-126 Wrocław ul. Kamieńskiego 200 lok. 2	1260,00 pln	1549,80 pln	100 % „cena”

4. Uzasadnienie wyboru oferty najkorzystniejszej:

Najkorzystniejszą ofertę złożyła firma Pozmebel Mateusz Gawroński Sp. J., która spełniła wszystkie wymogi formalne zapytania ofertowego i zaproponowała najniższą cenę.

5. W postępowaniu odrzucono oferty nr 4, nr 5 i nr 6 z powodu zaoferowania produktów niezgodnych z opisem przedmiotu zamówienia.

Wrocław, 14.04.2021 r.

Specjalista  
ds. Administracyjno-Technicznych  
*Bartłomiej Włosik*  
.....  
(podpis pracownika merytorycznego)

Zatwierdzam.....  
(Data i podpis Dyrektora WCZ SP ZOZ)

*Wojciech Skiba*  
Dyrektor

*A. M...*