

Ząbkowice Śl. 14.06.2023r.

Znak sprawy:  
DPS/NT/2/ZA/2023  
NT.271.2.2023.MR

**ZAWIADOMIENIE  
O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY/  
~~O WYKONAWCACH, KTÓRYCH OFERTY ZOSTAŁY ODRZUCONE\*~~**

Niniejszym informuję, iż w prowadzonym przez Dom Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych z siedzibą w Ząbkowicach Śl. przy ul. Szpitalnej 3 postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego o wartości mniejszej niż 130.000 zł na:

**„Dostawy artykułów chemii gospodarczej, środków dezynfekujących oraz środków czystości dla Domu Pomocy Społecznej dla osób przewlekle psychicznie chorych w Ząbkowicach Śl. w okresie od dnia 01.07.2023 do dnia 30.06.2024”**

wpłynęły do Zamawiającego w terminie do 12.06.2023r. godz. 9.00 następujące oferty:

Lp.	Nazwa wykonawcy	Adres wykonawcy	Termin realizacji	Cena netto	Cena brutto
1.	Polskie Centrum Czystości	50-514 Wrocław ul. Międzyleska 4	01.07.2023-30.06.2024	13.817,92 zł	16.766,07 zł

Zamawiający dokonał wyboru jako najkorzystniejszej oferty złożonej przez Wykonawcę:

**Piekarnia Polskie Centrum Czystości 50-514 Wrocław ul. Międzyleska 4**

**Wartość oferty: netto – 13.817,92 zł;**

**brutto- 16.766,07 zł w tym podatek VAT – 2.948,15 zł**

**Uzasadnienie wyboru:**

Powyższy Wykonawca spełnia wszystkie warunki udziału w postępowaniu – zapytania ofertowego. Oferta złożona przez w/w Wykonawcę została sporządzona prawidłowo i nie podlega odrzuceniu. Przedmiotową decyzję Zamawiający uzasadnia tym, iż oferta niniejszego Wykonawcy przedstawiała najkorzystniejszy bilans cenowy spośród ważnych ofert, a cena była jedynym przyjętym przez Zamawiającego kryterium oceny ofert. Cena oferty mieści się w kwocie jaką Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

.....  
.....  
(Poniszszą część należy wykorzystać, jeżeli w postępowaniu odrzucono co najmniej jedną ofertę)

Przedmiotowa oferta została odrzucona w związku z faktem, że

.....  
.....  
(Uzasadnienie faktyczne i prawne)

**DYREKTOR**  
Dom Pomocy Społecznej  
w Ząbkowicach Śląskich

**ZATWIERDZIŁ:**

14.06.2023

*[Podpis]*

.....  
(data, podpis i pieczęć

osoby zatwierdzającej postępowanie)