

Ząbkowice Śl. 13.11.2023r.

Znak sprawy:  
DPS/NT/12/ZA/2023  
NT.271.15.2023.MR

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

Niniejszym informuję, iż w prowadzonym przez Dom Pomocy Społecznej 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:

**„Wykonanie usługi odbioru, transportu i utylizacji odpadów gastronomicznych dla Domu Pomocy Społecznej przy ul. Szpitalnej 3 w Ząbkowicach Śl. w 2024 roku”**

wpłynęły do Zamawiającego w terminie do 10.11.2023r. godz. 9.00 następujące oferty:

Lp.	Nazwa wykonawcy	Adres wykonawcy	Termin realizacji	Cena netto	Cena brutto
1	Eko-Art. Gospodarka Odpadami Sp. z o.o.	ul. Grottgera 1 32-020 Wieliczka	01.01.2024- 31.12.2024	5.616,00 zł	6.065,28 zł
2	Nexus K. Skrzypek i A. Barcz Sp. J.	ul. Bratkowa 5, 57-230 Kamieniec Ząbk.	01.01.2024- 31.12.2024	10.660,00 zł	11.512,80 zł

Zamawiający dokonał wyboru jako najkorzystniejszej oferty złożonej przez Wykonawcę:

**Eko-Art. Gospodarka Odpadami Sp. z o.o. ul. Grottgera 1 32-020 Wieliczka**

**Wartość oferty: netto – 5.616,00 zł;**

**Brutto – 6.065,28 zł w tym podatek VAT – 449,28 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.

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

Przedmiotowa oferta została odrzucona w związku z faktem, że

.....  
(Uzasadnienie faktyczne i prawne)

**ZATWIERDZIŁ:**  
D Y R E K T O R  
Domu Pomocy Społecznej  
w Ząbkowicach Śląskich  


.....  
(data, podpis i pieczęć  
osoby zatwierdzającej postępowanie)