

PROTOKÓŁ ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO

1. Przedmiot zamówienia: zakup samochodu osobowego do Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Częstochowie (wniosek nr 4 / 2024).

2. Zapytanie ofertowe zostało:

- umieszczono na stronie internetowej Zamawiającego w dniu 12.09.2024 r.
oraz wysłane do następujących Wykonawców:

- Frank-Cars Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Jagiellońska 147/151, 42-200 Częstochowa, e-mail: przetargi@frank-cars.pl
- Tandem Sp. z o.o. – Będzin – filia w Częstochowie
ul. Krótka 16, 42-200 Częstochowa, email: czestochowa@renault-tandem.pl
- Krotoski Autoryzowany Salon i Serwis Częstochowa
ul. Makuszyńskiego 74/76, 42-209 Częstochowa,
e-mail: salon.skoda.czestochowa@krotoski.com

3. W terminie do dnia 18.09.2024 r., godz. 10:00 uzyskano poniższe oferty:

Lp.	Nazwa i adres wykonawcy	Wartość oferty netto	Wartość oferty brutto	Inne kryteria	Uwagi
1.	Frank-Cars Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Jagiellońska 147/151, 42-200 Częstochowa	108 048,78	132 900,00	Brak	-

4. W wyniku analizy ofert przedmiotowe zamówienie udzielone zostanie:

Frank-Cars Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

5. Uzasadnienie wyboru ofert najkorzystniejszych: jedyna oferta cenowa.

6. Postępowanie prowadził(a): Magdalena Żyłka.

SPECJALISTA
ds. Administracyjnych
Sekcji Administracyjno-Technicznej

18.09.2024r. 
Magdalena Żyłka
(data i podpis pracownika prowadzącego postępowanie)

Wysokość wydatku ma pokrycie / ~~nie ma pokrycia*~~ w planie / projekcie* wydatków
budżetowych na rok 20²⁴ w dziale ⁸⁵¹..... rozdziale ⁸⁵¹³²..... paragrafie ⁶⁰⁶⁰.....

GŁÓWNA KSIĘGOWA
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Częstochowie

20.09.2024 ^{AKS} mgr Anita Kasprzyk
(data, podpis, pieczęć Głównego Księgowego)

KIEROWNIK
Sekcji Administracyjno-Technicznej

.....
mgr inż. ^{MS} Marzenna Sabat
(podpis kierownika SAT)

Wyrażam zgodę / ~~nie wyrażam zgody*~~
na udzielenie zamówienia

ZASTĘPCA DYREKTORA
Powiatowej Stacji
Sanitarno-Epidemiologicznej
w Częstochowie

20 WRZ. 2024

..... ^{JP} mgr inż. Justyna Pawelak
(data, podpis, pieczęć Dyrektora Powiatowej Stacji)

* - niepotrzebne skreślić