

Protokół

z rozeznania cenowego zamówienia

o wartości przekraczającej 50 000,00 do 130 000,00 złotych

1. W celu udzielenia zamówienia

Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla 10 – letniego chłopca z zaburzeniami psychicznymi w formie terapii psychologicznej

2. W dniu 22.05.2024r. zaproszono do udziału w postępowaniu niżej wymienionych wykonawców poprzez rozesłanie formularza zapytania cenowego oraz umieszczenie formularza na stronie internetowej OPSMiG w Jędrzejowie, który stanowi integralną część niniejszej dokumentacji.

Oferty rozesłano do:

- a) Gabinet Psychologiczny Busko Zdrój Urszula Surma
- b) Gabinet Psychologiczny Busko Zdrój Dorota Kowalczyk
- c) Gabinet Psychologiczny Busko Zdrój Monika Karpińska

3. W terminie do dnia 28.05.2024 do godz. 15.00 przedstawiono poniższe oferty:

Lp.	Nazwa wykonawcy	Adres wykonawcy	Cena netto	Cena brutto	Uwagi
1	Centrum Szkoleniowe Veritum	Ul. Sienkiewicza 49 15-002 Białystok	145,00	145,00	

4. Uzasadnienie wyboru oferty najkorzystniejszej:

W dniu 29.05.2024r. o godz. 10:00 nastąpiło otwarcie ofert dot. **Świadczenia specjalistycznych usług opiekuńczych dla 10 – letniego chłopca z zaburzeniami psychicznymi w formie terapii psychologicznej**

Wpłynęła jedna oferta.

W wyniku weryfikacji złożonej oferty Komisja Przetargowa stwierdziła, iż Wykonawca nr 1 spełnia wymagane warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, przedstawił komplet wymaganych dokumentów w zapytaniu cenowym z dnia 22.05.2024r.

Wykonawca nr 1 złożył korzystną ofertę. Oferowana cena zadowala Zamawiającego.

Ośrodek Pomocy Społecznej Miasta i Gminy w Jędrzejowie powiadomi powyższego Wykonawcę o wyborze oferty.

Centrum Szkoleniowe Veritum Ul. Sienkiewicza 49 15-002 Białystok będzie realizował przedmiot zamówienia na **Świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych dla 10 – letniego chłopca z zaburzeniami psychicznymi w formie terapii psychologicznej**

Termin realizacji zamówienia: od dnia podpisania umowy do 31.12.2024r.

Jędrzejów 29.05.2024r.

.....*Agnieszka Demiech*..... - Członek
(podpis, pieczęć)

.....*Agnieszka Demiech*..... - Członek
(podpis, pieczęć)

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
mgr Jolanta Pazera

Zatwierdzam/nie zatwierdzam

Data i podpis osoby upoważnionej