

**Powiat Starachowicki**  
**dr Władysława Borkowskiego 4**  
**27-200 STARACHOWICE**

**Dokumentacja Podstawowych Czynności**  
**Zapytanie ofertowe**  
**o wartości nie przekraczającej równowartości 30 000 Euro**

zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. prawo zamówień publicznych  
(t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 1843) ustawy nie stosuje się

---

1. **Przedmiot zamówienia: Świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznych badań lekarskich.**

2. **Wartość szacunkowa**

Wartość szacunkową zamówienia ustalono w dniu 2020-01-24 r.,  
na podstawie uprzednio zawartej umowy według kursu euro – **4,2693 zł**.

Osoba dokonująca ustalenia wartości zamówienia: Elżbieta Kornecka

Wartość szacunkowa zamówienia: w PLN 15 103.25 zł; w Euro 3 537.64

CPV 85121100-4

3. W dniu 2020-02-13 r. zaproszono do udziału w postępowaniu niżej wymienionych **Wykonawców**.

Zapytanie skierowano mailem:

- Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej  
Radomska 70 , 27-200 Starachowice
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MED - STAR Spółka z o.o.  
Radomska 35 , 27-200 Starachowice
- VITA Centrum Zdrowia  
Borkowskiego 1 , 27-200 Starachowice


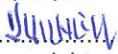

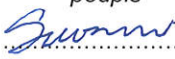

4. W terminie składania ofert, tj. do dnia 2020-02-21 r. do godz. 11:00 przedstawiono poniższe oferty.

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena oferty netto	Cena oferty brutto
1	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej Radomska 70 27-200 Starachowice	12 949,55	13 015,00

5. Zamawiający unieważnia postępowanie, ponieważ treść złożonej oferty jest nie zgodna z treścią zapytania ofertowego.

oznaczenie sprawy: ZP.271.4.2020

Postępowanie prowadzili

Marlena Kostrzewa <i>imię i nazwisko</i>	 ..... <i>podpis</i>
Elżbieta Kornecka <i>imię i nazwisko</i>	 ..... <i>podpis</i>
Sylwia Bartkiewicz-Nowak <i>imię i nazwisko</i>	 ..... <i>podpis</i>
Sławomir Suszczewicz <i>imię i nazwisko</i>	 ..... <i>podpis</i>
Jerzy Kubicki <i>imię i nazwisko</i>	 ..... <i>podpis</i>

STARACHOWICE dnia: 2020-02-27

---

(\*)niepotrzebne skreślić

Zatwierdzam  
**STAROSTA**  
  
**Piotr Babicki**  
Data 2020-02-27 .....  
*podpis*