

Włoszczowa 09.12.2019 r.  
Znak sprawy: 30/10/2019

.....  
pieczęć komórki organizacyjnej

**Protokół z przeprowadzonego postępowania o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwot określonych w art. 4 pkt. 8 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz.1843).**

**Przedmiot zamówienia: przeprowadzenie badania i oceny sprawozdania finansowego za rok obrotowy 2019 i za rok obrotowy 2020 znak sprawy: 30/10/2019 w Zespole Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie – Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II.”**

**2. Wartość szacunkowa zamówienia:**

netto 18 000,00 PLN tj. 4 174 EURO  
brutto 22 140,00 PLN tj. 5 134 EURO  
wysokość podatku VAT 23 %

**3. Rodzaj przeprowadzonej procedury Zapytanie ofertowe**

Zapytanie ofertowe zostało zamieszczone na stronie internetowej

<http://www.biuletyn.abip.pl/zozwloszczowa/9221>

w dniu 30.10.2019 r.

**4. Porównanie ofert:**

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 07.11.2019 r. wpłynęły za pośrednictwem (~~faksem, e-mailem, pocztą~~), następujące oferty:

1. E-ACCOUNTING.PL Sp. z o.o.  
ul. Stanisława Barei 3/76  
03-141 Warszawa  
Cena brutto: 13 776,00 zł.

2. Concept Finanse Audyt i Doradztwo Rafał Durkacz  
ul. Piotrkowska 270 XIV p., lok 1408  
90-361 Łódź  
Cena brutto: 16 236,00 zł.

3. Zespół Usług Finansowo – Księgowych  
Bilans Servis Sp. z o. o. Grupa Finans-Servis

ul. Robotnicza 1  
25-662 Kielce  
Cena brutto: 24 846,00 zł.

4. KPW Audytor Sp. z o. o.  
ul. Tymienieckiego 25c/410  
90-350 Łódź  
Cena brutto: 18 942,00

5. Audyt FS Sp. z o. o.  
ul. Zamojska 20 a lok 19  
93-486 Łódź  
Cena brutto: 18 450,00 zł

#### 5. Wskazanie wykonawcy i uzasadnienie wyboru:

Spośród złożonych ofert, Rada Powiatu Włoszczowskiego uchwałą z dnia 28.11.2019 r. Nr XIV/109/19 jako najkorzystniejszą wybrała ofertę Wykonawcy:  
Nazwa Wykonawcy/ adres

**E-ACCOUNTING.PL Sp. z o.o.**  
ul. Stanisława Barei 3/76  
03-141 Warszawa  
Cena brutto: 13 776,00 zł.

Uzasadnienie wyboru: Najkorzystniejsza cenowo oferta, spełniająca wymagania określone przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia.

Imię i nazwisko pracownika prowadzącego postępowanie: Katarzyna Orzechowska

*Katarzyna Orzechowska*  
(podpis)

DYREKTOR  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Powiecie Włoszczowskim  
*Katarzyna Orzechowska*  
/ podpis i pieczęć  
Dyrektora /

REFERENT  
Działu Obsługi Adm.-Tech.  
*Katarzyna Orzechowska*  
Katarzyna Orzechowska