

.....
(pieczętka jednostki organizacyjnej/projekt)

**Protokół z przeprowadzonego
PRZEGLĄDU OFERT CENOWYCH
o wartości nieprzekraczającej równowartości kwoty 30 000 euro
lub zamówień dla których nie stosuje się Prawa zamówień publicznych**

1. W celu realizacji zamówienia na ~~dobawę/usługę/robotę budowlaną~~(*), na : *wykonanie opracowania z wewnętrznymi standardami do projektowania obiektów i ich otoczenia wynikające z funkcji użytkowych i udogodnień dla osób niepełnosprawnych*, przeprowadzono procedurę wyboru najkorzystniejszej oferty.
2. Wartość zamówienia wynosiła *10 000 zł brutto Zadanie A: 5000 zł ; Zadanie B: 5000 zł.*
3. W dniu 16.05.2017 r. upublicznione zostało zaproszenie do udziału w postępowaniu poprzez : e-mailem, faksem, pisemnie, na portalu www rozeznanie cenowe*, poprzez : stronę internetową UMCS (powyższe rozeznanie cenowe stanowi integralną część niniejszej dokumentacji).
4. W terminie do dnia 23.05.2017 r. do godz. 12.00 przedstawiono poniższe oferty:

Zadanie A:

Nazwa i adres wykonawcy: *Andrzej Wójtowicz, ul. Mochneckiego 39/12, 30-652 Kraków*
Cena netto - *Cena brutto 4950 zł*
Uwagi: -

Nazwa i adres wykonawcy: *Michał Starzyk, Projekt S Michał Starzyk, ul. Opłotki 2, 41-707 Ruda Śląska*
Cena netto - *Cena brutto 6000 zł*
Uwagi: -

Zadanie B:

Nazwa i adres wykonawcy: *Michał Starzyk, Projekt S Michał Starzyk, ul. Opłotki 2, 41-707 Ruda Śląska*
Cena netto - *Cena brutto 4000 zł*
Uwagi: -

Nazwa i adres wykonawcy: *Paweł Marcel Wrona, ul. Organowa 8/13, 20-882 Lublin*
Cena netto - *Cena brutto 2400 zł*
Uwagi: -

Nazwa i adres wykonawcy: *Ewa Wojciechowska, ul. Śląską 175, 32-080 Zabierzów*
Cena netto - *Cena brutto 4950 zł*
Uwagi: -

5. Wybór/Uzasadnienie wyboru: *najkorzystniejsza cena*

Zadanie A:

Nazwa i adres wykonawcy: *Andrzej Wójtowicz, ul. Mochneckiego 39/12, 30-652 Kraków*
Cena netto - *Cena brutto 4950 zł*

Zadanie B:

Nazwa i adres wykonawcy: *Paweł Marcel Wrona, ul. Organowa 8/13, 20-882 Lublin*
Cena netto - *Cena brutto 2400 zł*

6. Postępowanie unieważniono w dniu z powodu

Lublin, dnia 25.05.2017 r.

Koordinator Zespołu ds. Studentów Niepełnosprawnych
[Podpis]
mgr inż. *[Podpis]* **mgr Maciej Fiedor**
KONSULTANT ds. osób niepełnosprawnych
podpis osoby dokonującej przeglądu cenowego

ZATWIERDZAM
Biura Spraw Studenckich UMCS
[Podpis]
mgr inż. Marta LAKUTOWICZ
data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej,
kierownika/koordynatora projektu

* właściwe zaznaczyć