

**Załącznik Nr 6 do Instrukcji**

Oznaczenie sprawy ROPS-II.052.2.3.2021

**ZESTAWIENIE OFERT -**

**załącznik nr 1 do protokołu z dnia 11.03.2021 r.**

**Część 3 – zakup i dostawa 80 kompletów kijków do Nordic Walking**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **~~Nazwa i adres wykonawcy, którego zaproszono do złożenia oferty\*~~** | **Nazwa i adres wykonawcy, który złożył ofertę** | **Cena**  **(brutto)** | **~~Termin wykonania\*~~** | **Okres gwarancji\*** | **Data wpływu** | **Liczba punktów**  *Inne\** | **Uwagi** |
| 1. | - | LUBMAR PLUS Mariola Lubera  ul. Jastruna 23  33-100 Tarnów | 3318,05 | - | - | 01.03.2021 | - | Regulowana długość oferowanego produktu wynosi 67 – 135 cm (wymagane od 65 cm do 135 cm). Produkt nie spełnia wszystkich wymogów Zamawiającego. |
| 2. | - | PHPU LEBA-SPORT  Lech Kupran  ul. Dworcowa 65/115  10-437 Olsztyn | 3955,68 | - | - | 28.02.2021 | - | Regulowana długość oferowanego produktu wynosi 105 – 140 cm (wymagane od 65 cm do 135 cm). Produkt nie spełnia wszystkich wymogów Zamawiającego. |
| 3. | - | Lubuskie Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „ROMAR”  Roman Marciniak  ul. Jana Kilińskiego 12  63-000 Środa Wielkopolska | 4713,36 | - | - | 26.02.2021 | 100 | - |
| 4 | - | Hurtownia Sportowa KAL-SPORT  Al. T. Rejtana 8  35-310 Rzeszów | 4723,20 | - | - | 25.02.2021 | 99,79 | - |

Wyniku zapytania ofertowego dotyczącego *Zapytanie ofertowe, którego przedmiotem jest zakup i dostawa sprzętu rehabilitacyjnego i medycznego w ramach projektu socjalnego gmin Łopuszno/powiat kielecki w związku z realizacją projektu partnerskiego „Liderzy kooperacji” – CZĘŚĆ 3*  zostały złożone cztery oferty.

**Najkorzystniejsza oferta została złożona przez firmę: Lubuskie Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „ROMAR” Roman Marciniak ul. Jana Kilińskiego 12 63-000 Środa Wielkopolska. Oferta ww. Wykonawcy spełnia wszystkie wymagania Zamawiającego. W klasyfikacji punktowej zgodnej z zapytaniem ofertowym otrzymuje ocenę – 100 punktów.**

……………………………

*Podpis osoby (osób) sporządzającej zestawienie*

………………………………

*Data i podpis dyrektora*