

# Zamówienia 50.000,00-130.000,00 .zł.

## WYNIK POSTĘPOWANIA

Wybrany Wykonawca: **SCAMPI ALEKSANDER OSTROWSKI , 76-031 MŚCICE , UL. DWORCOWA 17**

**NIP 499-015-28-10**

Cena zakupu brutto: **70.876,05 brutto**

Wyboru dokonał: **Małgorzata Kołodziejczyk – Jorge** w dniu: **26.11.2024**

Termin realizacji zamówienia : **01.01.2025 - 31.12.2025**

**KIEROWNIK**  
Działu Zamówień Publicznych i Promocji

(-) Sylwia Kijonicku

Pod względem merytorycznym

### Oferty złożyli :

1. Firma Handlowo-Usługowa GELATO Aleksandra , Andrzej Adamowicz, Reblinko 1 76-251 Kobylnica z kwotą 83.120,00 Zł. brutto
2. Firma Imperial – Kołobrzeg Sp. z o.o. ul. Albatrosa 11, 78-100 Kołobrzeg z kwotą 74.790,45 zł. brutto

**UMOWA Nr. 56/ 2024 Nr. ZP / 23/ zał.3/2024/u**  
**zostanie podpisana w dniu 10.12.2024**

**ZATWIERDZAM:**

**DYREKTOR**

Waldemar Andrzejewski

(data i podpis Dyrektora)

**GŁÓWNA KSIĘGOWA**

(-) Iwona Krakowska

( data i podpis głównego /Księgowego )

## Informacja o wyniku postępowania

Zgodnie z art. 2 ust 1 pkt ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych  
(Dz.U. z 2024r. poz.1320) Zamówienie do progu stosowania Ustawy Pzp.

Ośrodek Rehabilitacyjno-Wypoczynkowy  
„Syrena” w Mielnie  
ul. Piastów 10, 76-032 Mielno

W dniu 26.11.2024 r. zakończono postępowanie dotyczące :  
DOSTAWA RYBY ŚWIEŻE , PRZETWORZONE I KONSERWOWE DO OŚRODKA  
REHABILITACYJNO-WYPOCZYNKOWEGO „SYRENA” W MIELNIE NA ROK 2025  
(określić przedmiot zamówienia)

### Wynik postępowania (niewłaściwe skreślić):

~~A. Zamówienia nie udzielono .....( uzasadnienie)~~

### B. Zamówienia udzielono Wykonawcy:

- Nazwa (firma) albo imię i nazwisko Wykonawcy:  
SCAMPI ALEKSANDER OSTROWSKI , NIP 499-015-28-10
- Adres Wykonawcy:  
UL. DWORCOWA 17, 76-031 MŚCICE
- Wartość brutto udzielonego zamówienia (zł):  
70.876,05 ZŁ. BRUTTO  
SŁOWNIE :Siedemdziesiąt tysięcy osiemset siedemdziesiąt sześć zł. 05/00
- Osoba prowadząca postępowanie:  
MAŁGORZATA KOŁODZIEJCZYK – JORGE

Termin podpisania umowy 10.12.2024 r.

DYREKTOR  
Waldemar Andrzejewski

.....  
(data i podpis Dyrektora )