



# Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w Warszawie

ul. Mińska 25, 03-808 Warszawa  
Centrala tel.: 22 810-30-07, 22 810-30-08, 22 810-30-09  
Sekretariat tel.: 22 810-27-19, 22 810-29-69; fax: 22 810-46-88  
www.krus.gov.pl, e-mail: warszawa@krus.gov.pl

1400-OAG.261.88.2019

## INFORMACJA O WYBORZE OFERTY

Dotyczy zamówienia publicznego na:

**wyposażenie posesji PT KRUS w Siedlcach przy ul. Brzeskiej 39 w 5 pojemników ok. 1.000 litrów każdy do składowania odpadów stałych, w tym: 2 pojemniki na odpady komunalne, 2 pojemniki na odpady papierowe i karton, 1 pojemnik na odpady plastikowe. Odbiór odpadów stałych wraz z ich odpowiednim składowaniem i utylizacją zgodnie z obowiązującymi przepisami.**

(dostawę/usługę/robotę budowlaną)

o szacunkowej wartości netto: 18.000,00 zł

W dniu 18.06.2019 r.

opublikowano ogłoszenie o zamówieniu na stronie internetowej Kasy:

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 24.06.2019 r., do godz. 12<sup>00</sup> złożono następujące oferty:

- 1) oferta nr 1 – PUK SERWIS – Sp. z o.o., ul. Brzeska 110, 08-110 Siedlce,
  - a. odpady komunalne 1,1 m<sup>3</sup> za cenę netto: 93,50 zł (brutto: 100,98 zł),
  - b. odpady papierowe i karton 1,1 m<sup>3</sup> za cenę netto: 33,00 zł (brutto: 35,64 zł),
  - c. odpady plastikowe 1,1 m<sup>3</sup> za cenę netto: 33,00 zł (brutto: 35,64 zł),

otrzymała wynik w kryterium „cena” 100,00 pkt.

Po sprawdzeniu i przeanalizowaniu złożonej oferty, uznano ją za najkorzystniejszą i proponujemy zawrzeć umowę z:

Nazwa: PUK SERWIS – Sp. z o.o.,

Adres siedziby Wykonawcy: ul. Brzeska 110, 08-110 Siedlce,

NIP: 821-22-39-709,

REGON: 712351843,

oferującej realizację zamówienia wg cen jak wyżej.

Uzasadnienie wyboru:

Wykonawca złożył najkorzystniejszą ofertę przy spełnianiu warunków i wymagań Zamawiającego oraz uzyskał największą liczbę punktów w przyjętym kryterium oceny ofert.

Warszawa, dnia 26.06.2019 roku.

KIEROWNIK WYDZIAŁU  
Administracyjno-Gospodarczego

.....  
(pieczęć, podpis osoby przeprowadzającej postępowanie)

DYREKTOR  
Oddziału Regionalnego w Warszawie

.....  
(pieczęć, podpis Realizującego zamówienie)

GLÓWNY SPECJALISTA

mgr Beata Paluch