

**Ogłoszenie o wyniku postępowania
Usługi
Specjalistyczna usługa opiekuńcza fizjoterapii w miejscu zamieszkania – Fizjobalans**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

1.2.) Nazwa zamawiającego: Centrum Usług Społecznych**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 003340877**1.5) Adres zamawiającego****1.5.1.) Ulica:** ul. Słowackiego 19A**1.5.2.) Miejscowość:** Pleszew**1.5.3.) Kod pocztowy:** 63-300**1.5.4.) Województwo:** wielkopolskie**1.5.5.) Kraj:** Polska**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL416 - Kaliski**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@cuspleszew.pl**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.cuspleszew.pl**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**

<https://ezamowienia.gov.pl/mp-client/search/list/ocds-148610-cf2ec070-9c5e-445e-b37a-eb243e9beaa4>

1.7.) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka budżetowa**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Ochrona socjalna**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE****2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług: Tak**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**

Specjalistyczna usługa opiekuńcza fizjoterapii w miejscu zamieszkania – Fizjobalans

2.4.) Identyfikator postępowania: ocds-148610-cf2ec070-9c5e-445e-b37a-eb243e9beaa4**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00187077**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01**2.7.) Data ogłoszenia:** 2026-04-07**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowania:** Tak**2.9.) Numer planu postępowania w BZP:** 2026/BZP 00049666/01/P**2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowania:**

1.3.1 Specjalistyczna usługa opiekuńcza fizjoterapii w miejscu zamieszkania

2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej: Tak**2.12.) Nazwa projektu lub programu:**

1) Zamówienie publiczne realizowane jest w ramach realizacji projektu pn.: „Rozwój Wielkopolskiej Sieci Centrów Usług Społecznych” – Nr FEWP.06.13-IZ.00-0002/23 wykonywanego w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata 2021-2027. Priorytet 6. Działanie 06.13 Usługi Społeczne i zdrowotne

2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:

Tak

2.14.) Numer ogłoszenia: 2026/BZP 00089483

SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ

3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

4.1.) Numer referencyjny: ZOUS.261.04.2026

4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania: Nie

4.4.) Rodzaj zamówienia: Usługi

Część 1

4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia

- 1) Zamówienie publiczne realizowane jest w ramach realizacji projektu pn.: „Rozwój Wielkopolskiej Sieci Centrów Usług Społecznych” – Nr FEWP.06.13-IZ.00-0002/23 wykonywanego w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata 2021-2027. Priorytet 6. Działanie 06.13 Usługi Społeczne i zdrowotne. Zamawiający informuje, że usługi objęte przedmiotem zamówienia zwolnione są od podatku od towarów i usług na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 775 ze zm.).
- 2) Przedmiotem zamówienia jest: codzienne świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych fizjoterapii w miejscu zamieszkania, zwanych dalej „usługami”, skierowanych dla osób starszych, samotnych, osób z niepełnosprawnościami oraz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zamieszkujących na terenie miasta i gminy Pleszew, w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach: 08:00 do 18:00.
- 3) Prowadzenie rehabilitacji fizycznej i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej bądź fizjoterapeuty. Fizjoterapia w warunkach domowych obejmować będzie m.in.:
 - a. wizytę fizjoterapeutyczną - zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego - ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem fizjoterapii – badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu fizjoterapii - końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu fizjoterapii – udzielenie świadczeniobiorcy zaleceń co do dalszego postępowania fizjoterapeutycznego,
 - b. zabiegi fizjoterapeutyczne - indywidualną pracę z uczestnikiem projektu: ćwiczenia bierne, czynno - bierne, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, metody redukcji nerwowomięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje - ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem - ćwiczenia izometryczne - ćwiczenia koordynacji ruchowej – ćwiczenia równoważne – ćwiczenia sprawności manualnej - ćwiczenia rozluźniające i relaksujące - czynne ćwiczenia oddechowe.
- 4) Kadra zaangażowana w realizację zadania w swojej pracy zobowiązana jest do przestrzegania wytycznych w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021- 2027.
- 5) Wykonawca oraz kadra zaangażowana w realizację zadania jest zobowiązana świadczyć usługę zgodnie z Standardem jakości usług społecznych realizowanych w ramach Programu Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Pleszew na lata 2024 – 2026 – Specjalistyczna usługa fizjoterapii w miejscu zamieszkania „Fizjobalans” wprowadzonym Zarządzeniem nr ZO.021.37.2024 Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Pleszewie.
- 6) Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji na etapie realizacji usługi. Wzory i rodzaj dokumentacji określa załącznik nr 1 - 3 do Umowy o świadczenie usług, w szczególności:
 - a) do prowadzenia dokumentacji odrębnie dla każdej osoby objętej usługami - karty pracy osoby świadczącej usługi zawierające datę, ilość godzin wykonywania usługi, zakres usług oraz podpis osoby objętej usługą lub podpis rodzica (opiekuna) jeśli usługą objęte jest dziecko, potwierdzający fakt wykonania zadania przez fizjoterapeutę. Wykonawca na żądanie Zamawiającego ma obowiązek przedstawić do wglądu karty świadczeniobiorcy.
 - b) do prowadzenia harmonogramu świadczenia usług i przedkładania go Zamawiającemu do trzeciego dnia każdego miesiąca na dany miesiąc. O każdych zmianach w harmonogramie Wykonawca niezwłocznie informuje pisemnie Zamawiającego.
 - c) na podstawie kart pracy osoby świadczącej usługi do sporządzenia miesięcznego formularza wykonania usług fizjoterapii, stanowiącego załącznik do faktury/rachunku. Faktura/rachunek wystawiona przez Wykonawcę powinna być zgodna z Formularzem wykonania usług.
- 7) Wykonawca na żądanie Zamawiającego ma obowiązek przedstawić do wglądu prowadzoną dokumentację.
- 8) Wykonawca zobowiązany jest do bieżącego i każdorazowego poinformowania Zamawiającego o zmianach w harmonogramie świadczenia usług o przyczynie niewykonania usług - podając datę oraz powód zaprzestania świadczenia usług np.: śmierć podopiecznego, rezygnacja podopiecznego z usług itp. - telefonicznie lub z wykorzystaniem poczty elektronicznej (w godzinach pracy CUS w Pleszewie, tel. 62 5801205, email: agramala-klinska@cuspleszew.pl), a następnie pisemnie, w terminach: do 15-go i 30-go dnia każdego miesiąca.
- 9) Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom, dla których świadczone są usługi, w tym w szczególności przez osoby, przy pomocy których Wykonawca realizuje zamówienie.
- 10) Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę w trakcie wykonywania

zamówienia.

11) Przedmiotowe usługi będą świadczone wyłącznie przez osoby:

- a) spełniające warunki realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, wymienione w §3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 poz. 816), tj.: specjalistów, którzy posiadają kwalifikacje do wykonywania zawodu fizjoterapeuty zgodnie z zapisami ustawy z dnia 25 września 2015 r., o zawodzie fizjoterapeuty, a dla osób które uzyskały kwalifikacje przed wyjściem w życie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty – tytuł zawodowy technika fizjoterapii,
 - b) posiadające umiejętności poprawnego utrzymywania kontaktów interpersonalnych,
 - c) w przypadku, gdy usługi fizjoterapii świadczone będą na rzecz małoletnich, muszą zostać spełnione warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802, Dz.U. 2025 poz. 820), tj.: zaświadczenie o niekaralności oraz informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, a także wymagana jest pisemna akceptacja osoby fizjoterapeuty ze strony rodzica lub opiekuna prawnego małoletniego.
- 12) Wykonawca zobowiązany jest zapewnić osobom wykonującym usługi wyposażenie w odpowiednie ubranie ochronne dostosowane do zakresu niesionej pomocy (jeśli zajdzie taka potrzeba: rękawiczki, fartuchy itp.).
- 13) Przewidywana liczba godzin usług do wykonania w okresie objętym zamówieniem: w 2026 r - 600 godzin, dla szacunkowej liczby 60 osób (I część – 300 godzin dla 30 uczestników, II część – 300 godzin dla 30 uczestników). Za jedną godzinę świadczenia usługi dla podopiecznego przyjmuje się czas 60 minut. Godzina usługi obejmuje czynności wykonywane na rzecz Świadczeniobiorcy, nie zalicza się do niej dojazdu lub dojazdu fizjoterapeuty do Świadczeniobiorcy.
- 14) Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.
- 15) Zamawiający nie wymaga składania przedmiotowych środków dowodowych.

4.5.3.) Główny kod CPV: 85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:

85300000-2 - Usługi pracy społecznej i podobnej

85312000-9 - Usługi opieki społecznej nieobejmujące miejsc noclegowych

85142100-7 - Usługi fizjoterapii

4.5.5.) Wartość części: 51000 PLN

Część 2

4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia

- 1) Zamówienie publiczne realizowane jest w ramach realizacji projektu pn.: „Rozwój Wielkopolskiej Sieci Centrów Usług Społecznych” – Nr FEWP.06.13-IZ.00-0002/23 wykonywanego w ramach Funduszy Europejskich dla Wielkopolski na lata 2021-2027. Priorytet 6. Działanie 06.13 Usługi Społeczne i zdrowotne. Zamawiający informuje, że usługi objęte przedmiotem zamówienia zwolnione są od podatku od towarów i usług na podstawie art. 43 ust. 1 pkt 23 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 775 ze zm.).
- 2) Przedmiotem zamówienia jest: codzienne świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych fizjoterapii w miejscu zamieszkania, zwanych dalej „usługami”, skierowanych dla osób starszych, samotnych, osób z niepełnosprawnościami oraz osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu zamieszkujących na terenie miasta i gminy Pleszew, w dni robocze (od poniedziałku do piątku) w godzinach: 08:00 do 18:00.
- 3) Prowadzenie rehabilitacji fizycznej i usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej bądź fizjoterapeuty. Fizjoterapia w warunkach domowych obejmować będzie m.in.:
 - a. wizytę fizjoterapeutyczną - zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego - ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem fizjoterapii – badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu fizjoterapii - końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu fizjoterapii – udzielenie świadczeniobiorcy zaleceń co do dalszego postępowania fizjoterapeutycznego,
 - b. zabiegi fizjoterapeutyczne - indywidualną pracę z uczestnikiem projektu: ćwiczenia bierne, czynno - bierne, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych, metody redukcji nerwowomięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje - ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem - ćwiczenia izometryczne - ćwiczenia koordynacji ruchowej – ćwiczenia równoważne – ćwiczenia sprawności manualnej - ćwiczenia rozluźniające i relaksujące - czynne ćwiczenia oddechowe.
- 4) Kadra zaangażowana w realizację zadania w swojej pracy zobowiązana jest do przestrzegania wytycznych w zakresie realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021- 2027.
- 5) Wykonawca oraz kadra zaangażowana w realizację zadania jest zobowiązana świadczyć usługę zgodnie z Standardem jakości usług społecznych realizowanych w ramach Programu Usług Społecznych dla Miasta i Gminy Pleszew na lata 2024 – 2026 – Specjalistyczna usługa fizjoterapii w miejscu zamieszkania „Fizjobalans” wprowadzonym Zarządzeniem nr ZO.021.37.2024 Dyrektora Centrum Usług Społecznych w Pleszewie.
- 6) Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji na etapie realizacji usługi. Wzory i rodzaj dokumentacji określa załącznik nr 1 - 3 do Umowy o świadczenie usług, w szczególności:
 - a) do prowadzenia dokumentacji odrębnie dla każdej osoby objętej usługami - karty pracy osoby świadczącej usługi zawierające datę, ilość godzin wykonywania usługi, zakres usług oraz podpis osoby objętej usługą lub podpis rodzica

(opiekuna) jeśli usługą objęte jest dziecko, potwierdzający fakt wykonania zadania przez fizjoterapeutę. Wykonawca na żądanie Zamawiającego ma obowiązek przedstawić do wglądu karty świadczeniobiorcy.

b) do prowadzenia harmonogramu świadczenia usług i przedkładania go Zamawiającemu do trzeciego dnia każdego miesiąca na dany miesiąc. O każdych zmianach w harmonogramie Wykonawca niezwłocznie informuje pisemnie Zamawiającego.

c) na podstawie kart pracy osoby świadczącej usługi do sporządzenia miesięcznego formularza wykonania usług fizjoterapii, stanowiącego załącznik do faktury/rachunku. Faktura/rachunek wystawiona przez Wykonawcę powinna być zgodna z Formularzem wykonania usług.

7) Wykonawca na żądanie Zamawiającego ma obowiązek przedstawić do wglądu prowadzoną dokumentację.

8) Wykonawca zobowiązany jest do bieżącego i każdorazowego poinformowania Zamawiającego o zmianach w harmonogramie świadczenia usług o przyczynie niewykonania usług - podając datę oraz powód zaprzestania świadczenia usług np.: śmierć podopiecznego, rezygnacja podopiecznego z usług itp. - telefonicznie lub z wykorzystaniem poczty elektronicznej (w godzinach pracy CUS w Pleszewie, tel. 62 5801205, email: agramala-klinska@cuspleszew.pl), a następnie pisemnie, w terminach: do 15-go i 30-go dnia każdego miesiąca.

9) Wykonawca ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone osobom, dla których świadczone są usługi, w tym w szczególności przez osoby, przy pomocy których Wykonawca realizuje zamówienie.

10) Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Wykonawcę w trakcie wykonywania zamówienia.

11) Przedmiotowe usługi będą świadczone wyłącznie przez osoby:

a) spełniające warunki realizacji specjalistycznych usług opiekuńczych, wymienione w §3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2024 poz. 816), tj.: specjalistów, którzy posiadają kwalifikacje do wykonywania zawodu fizjoterapeuty zgodnie z zapisami ustawy z dnia 25 września 2015 r., o zawodzie fizjoterapeuty, a dla osób które uzyskały kwalifikacje przed wyjściem w życie ustawy o zawodzie fizjoterapeuty – tytuł zawodowy technika fizjoterapii,

b) posiadające umiejętności poprawnego utrzymywania kontaktów interpersonalnych,

c) w przypadku, gdy usługi fizjoterapii świadczone będą na rzecz małoletnich, muszą zostać spełnione warunki określone w art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. 2024 poz. 1802, Dz.U. 2025 poz. 820), tj.: zaświadczenie o niekaralności oraz informacja o niefigurowaniu w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym, a także wymagana jest pisemna akceptacja osoby fizjoterapeuty ze strony rodzica lub opiekuna prawnego małoletniego.

12) Wykonawca zobowiązany jest zapewnić osobom wykonującym usługi wyposażenie w odpowiednie ubranie ochronne dostosowane do zakresu niesionej pomocy (jeśli zajdzie taka potrzeba: rękawiczki, fartuchy itp.).

13) Przewidywana liczba godzin usług do wykonania w okresie objętym zamówieniem: w 2026 r - 600 godzin, dla szacunkowej liczby 60 osób (I część – 300 godzin dla 30 uczestników, II część – 300 godzin dla 30 uczestników). Za jedną godzinę świadczenia usługi dla podopiecznego przyjmuje się czas 60 minut. Godzina usługi obejmuje czynności wykonywane na rzecz Świadczeniobiorcy, nie zalicza się do niej dojazdu lub dojazdu fizjoterapeuty do Świadczeniobiorcy.

14) Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

15) Zamawiający nie wymaga składania przedmiotowych środków dowodowych.

4.5.3.) Główny kod CPV: 85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:

85300000-2 - Usługi pracy społecznej i podobnej

85312000-9 - Usługi opieki społecznej nieobejmujące miejsc noclegowych

85142100-7 - Usługi fizjoterapii

4.5.5.) Wartość części: 51000 PLN

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

Część 1

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 1)

5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania: Postępowanie/część postępowania zakończyła się zawarciem umowy

SEKCJA VI OFERTY (dla części 1)

6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 5

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 5

6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego: 0

6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG: 0

6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem: 40470 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 62997 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 40470 PLN

6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną: Nie

6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową: Nie

SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 1)

7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia: Nie

Wykonawca

7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy: Mały przedsiębiorca

7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: Physio Care Centrum Fizjoterapii Monika Szymoniak-Piszora

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 7773047728

7.3.3) Ulica: Kolejowa 19

7.3.4) Miejscowość: Rokietnica

7.3.5) Kod pocztowy: 62-090

7.3.6.) Województwo: wielkopolskie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

SEKCJA VIII UMOWA (dla części 1)

8.1.) Data zawarcia umowy: 2026-03-02

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 40470 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2026-05-31

Część 2

SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 2)

5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania: Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

SEKCJA VI OFERTY (dla części 2)

6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 55

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 5

6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego: 0

6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG: 0

6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt: 0

6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem: 40470 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 62997 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 44400 PLN

6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną: Nie

6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową: Nie

SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 2)

7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia: Nie

Wykonawca

7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy: Mikro przedsiębiorca

7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: Sławomir Tomala Fizjoterapia

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 2810101952

7.3.3) Ulica: Zamkowa 1

7.3.4) Miejscowość: Drezdenko

7.3.5) Kod pocztowy: 66-530

7.3.6.) Województwo: lubuskie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

SEKCJA VIII UMOWA (dla części 2)

8.1.) Data zawarcia umowy: 2026-03-02

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 44400 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2026-05-31