Załącznik nr 4 do Regulaminu

Protokół z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego

1. **Przedmiot zamówienia:**
   Świadczenie w 2027 r. usług opiekuńczych dla osób z terenu Gminy Pyrzyce.
   Kody CPV:
   - 85312100-0 - Usługi opieki dziennej
   - 85311200-4 – Usługi opieki społecznej dla osób starszych
2. **Wartość zamówienia:**
   48,90 zł brutto -za 1 godzinę (60 minut)
   Planowana liczba godzin 2300

   Wartość zamówienia wyniesie do
3. **Zastosowany tryb** (zaznaczyć):
   ☐ do 20 000 zł – tryb bezpośredni
   ☐ 20 000–80 000 zł – rozeznanie rynku
   ☒ 80 000–170 000 zł – zapytanie ofertowe
4. **Wykaz wykonawców / ofert**:

Lp.	Nazwa Wykonawcy	Cena brutto	Uwagi
1.	Hospital System Sp. z o.o. ul. Janickiego 20 B, 60-542 Poznań	48,90	za godzinę

5. **Wybrany wykonawca**:
   Hospital System Sp. z o.o. ul. Janickiego 20 B, 60-542 Poznań
6. **Uzasadnienie wyboru:**

Po przeprowadzeniu analizy potrzeb w zakresie zapewnienia usług opiekuńczych oraz oceny możliwości realizacji przedmiotowego zadania dokonano wyboru firmy **Hospital System Sp. z o.o., ul. Janickiego 20 B, 60-542 Poznań**. Wybór wskazanego wykonawcy uzasadniony jest potrzebą zapewnienia profesjonalnej, rzetelnej i terminowej realizacji usług opiekuńczych, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Istotnym kryterium wyboru jest możliwość zapewnienia odpowiedniej organizacji świadczenia usług, ciągłości opieki, elastycznego dostosowania zakresu pomocy do sytuacji podopiecznych oraz sprawnej koordynacji pracy personelu. Nie bez znaczenia pozostaje również doświadczenie firmy w realizacji usług na rzecz podmiotów instytucjonalnych oraz znajomość specyfiki usług pomocowych i opiekuńczych. Powierzenie realizacji zadania wyspecjalizowanemu podmiotowi pozwoli na zapewnienie odpowiedniego poziomu organizacyjnego, ograniczenie ryzyka przerw w świadczeniu usług oraz zagwarantowanie osobom objętym wsparciem pomocy dostosowanej do ich potrzeb.

Mając na uwadze powyższe, a także konieczność zapewnienia sprawnej i efektywnej realizacji usług opiekuńczych, wybór firmy **Hospital System Sp. z o.o.** uznaje się za uzasadniony i odpowiadający potrzebom Zamawiającego.

SEKRETARKA
Gapińska
Monika Gapińska

.....
(podpis pracownika merytorycznego)

Zatwierdzam do realizacji:

DYREKTOR
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Pyrzycach

.....
(podpis Dyrektora)
mgr Aneta Wojcieszek