

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S01
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	malgonia
NO_DOC_EXT:	2016-114962
SOFTWARE VERSION:	9.2.1
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	przetargi@pzsolesnica.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Powiatowy Zespół Szpitali
56-400 Oleśnica ul. Armii Krajowej 1
Oleśnica
56-400
Polska
Tel.: +48 0717767300
E-mail: przetargi@pzsolesnica.pl
Faks: +48 0717767307
Kod NUTS: PL518

Adresy internetowe:

Główny adres: www.pzsolesnica.pl

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.suprabrokers.pl

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Supra Brokers S.A. 54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1

54-118 Wrocław Aleja Śląska 1

Wrocław

54-118

Polska

E-mail: centrala@suprabrokers.pl

Kod NUTS: PL514

Adresy internetowe:

Główny adres: www.pzsolesnica.pl

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Usługa ubezpieczenia Powiatowego Zespołu Szpitali w Oleśnicy

Numer referencyjny: 173/2016/N/Oleśnica

II.1.2) **Główny kod CPV**

66510000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) Krótki opis:

Zamówienie zostało podzielone na następujące części (pakiety). Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty na dowolną liczbę pakietów.

Przedmiotem postępowania jest:

PAKIET I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia
4. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów
5. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia
6. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji
7. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

PAKIET II

1. Ubezpieczenia komunikacyjne

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) Opis**II.2.1) Nazwa:**

PAKIET I

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL518

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

56-400 Oleśnica, ul. Armii Krajowej 1

II.2.4) Opis zamówienia:

PAKIET I

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą
2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności medycznej
3. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia
4. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych żywiołów
5. Ubezpieczenie szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia
6. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz ryzyka dewastacji
7. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego w systemie wszystkich ryzyk

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

-
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
PAKIET II
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
66510000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL518
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
56-400 Oleśnica, ul. Armii Krajowej 1
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
PAKIET II Ubezpieczenie komunikacyjne
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 15/03/2017
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**
- III.1) **Warunki udziału**

- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**
Wykaz i krótki opis warunków:
III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego
Wykaz i krótki opis warunków:
Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II, o którym mowa w ustawie z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 1844), a w przypadku gdy rozpoczął on działalność przed wejściem w życie Ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 59, poz. 344 ze zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Kryteria kwalifikacji zgodnie z dokumentami zamówienia
- III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
- III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Sekcja IV: Procedura

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: tak
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 18/10/2016
Czas lokalny: 12:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Oferta musi zachować ważność do: 16/12/2016
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 18/10/2016

Czas lokalny: 12:10

Miejsce:

Supra Brokers S.A. 54-118 Wrocław, Aleja Śląska 1

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

VI.3) Informacje dodatkowe:

1. WADIUM - Oferta winna być zabezpieczona wadium w wysokości 8 200 zł dla zadań Pakietu I, 600 zł dla zadań Pakietu II do dnia 18.10.2016 r. do godz. 12:00

2. ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE - Zamawiający przewiduje możliwość zawarcia w okresie trwania umowy zamówień uzupełniających stanowiących 20 % zamówienia podstawowego. Zamówienia uzupełniające udzielane będą dla tego samego rodzaju usługi w trybie zamówień z wolnej ręki, po spełnieniu przesłanek z art. 67 ust.1 pkt 6 ustawy Prawo zamówień publicznych.

3. ZMIANY DO UMOWY - Zamawiający dopuszcza możliwość dokonania zmian w zawartej umowie ubezpieczenia. Dopuszczane zmiany dotyczą:

1) aktualizacji przedmiotu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia,

2) zmiany terminu realizacji zamówienia,

3) zakresu medycznej działalności Zamawiającego przekazanych przez Zamawiającego,

4) nastąpi zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy w przypadku zmiany:

a) stawki podatku od towarów i usług,

b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego na podstawie art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne,

Zmiana z pkt 4) może być dokonana na wniosek Wykonawcy, który w sposób należyty wykaże okoliczności mające wpływ na koszty wykonania zamówienia.

W przypadku aktualizacji przedmiotu i sum ubezpieczenia Wykonawca wystawi aneksy potwierdzające wprowadzone zmiany z naliczeniem dodatkowej składki lub informacją o jej ewentualnym zwrocie. Wysokość dodatkowej składki lub wysokość jej zwrotu zostanie naliczona przy użyciu stawki zastosowanej w ofercie przetargowej w systemie pro rata temporis.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a, 02-676 Warszawa

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587840

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

VI.4.3) **Składanie odwołań**

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

Adres internetowy:www.uzp.gov.pl

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

07/09/2016