

Ogłoszenie nr 510403261-N-2021 z dnia 15.01.2021 r.

Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy: Ubezpieczenie Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy

## OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej** nie

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak

Numer ogłoszenia: 764847-N-2020

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:** nie

### SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

#### **I. 1) NAZWA I ADRES:**

Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, Krajowy numer identyfikacyjny 29011000000000, ul. ul. Spacerowa 5, 26-026 Morawica, woj. świętokrzyskie, państwo Polska, tel. 413 641 378, e-mail zamowienia@morawica.com.pl, faks 413 641 226.

Adres strony internetowej (url): [www.morawica.com.pl](http://www.morawica.com.pl)

#### **I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

#### **II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Ubezpieczenie Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy

**Numer referencyjny(jezeli dotyczy):**

EZP-252-33/2020

#### **II.2) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

Przedmiot zamówienia został podzielony na dwie części: Część I : Ubezpieczenia OC w tym : 1) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych (OC obowiązkowe). 2) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadany mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności (OC działalności). 3) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej (OC dobrowolne). Część II : Ubezpieczenia komunikacyjne w tym : 1) Ubezpieczenie komunikacyjne: ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ubezpieczenie autocasco, ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków. Szczegółowe informacje na temat przedmiotu zamówienia znajdują się w Załączniku nr 1a i 1b do SIWZ- Opis przedmiotu zamówienia.

#### **II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części:** tak

#### **II.5) Główny Kod CPV:** 66510000-8

**Dodatkowe kody CPV:** 66512100-3, 66514110-0, 66516100-1, 66516000-0

### SEKCJA III: PROCEDURA

#### **III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów** nie

### **III.3) Informacje dodatkowe:**

#### **SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

##### **CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** Ubezpieczenia OC

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 28/12/2020

##### **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 127012.36

**Waluta** PLN

##### **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

##### **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

##### **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie

Nazwa wykonawcy: Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Solna 3

Kod pocztowy: 25-006

Miejscowość: Kielce

Kraj/woj.:

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

##### **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 127012.36

Oferta z najniższą ceną/kosztom 127012.36

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 127012.36

**Waluta:** PLN

##### **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

##### **IV.8) Informacje dodatkowe:**

##### **CZĘŚĆ NR: 2**

**NAZWA:** Ubezpieczenia komunikacyjne

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 28/12/2020

##### **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 21608.36

**Waluta** PLN

##### **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

##### **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

#### **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie

Nazwa wykonawcy: Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Solna 3

Kod pocztowy: 25-006

Miejscowość: Kielce

Kraj/woj.:

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:nie

#### **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 21608.36

Oferta z najniższą ceną/kosztem 21608.36

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 21608.36

Waluta: PLN

#### **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

#### **IV.8) Informacje dodatkowe:**

#### **IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

##### **IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

##### **IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.