Ogłoszenie nr 510084331-N-2019 z dnia 30-04-2019 r.

Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim: Usługa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i mienia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim  
  
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: 527754-N-2019

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

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim, Krajowy numer identyfikacyjny 30845900000000, ul. ul.Kard. St. Wyszyńskiego  37, 11-100  Lidzbark Warmiński, woj. warmińsko-mazurskie, państwo Polska, tel. 897 672 561, e-mail zamowienia.publiczne@zozlw.pl, faks 897 672 966.   
Adres strony internetowej (url): http://www.zozlw.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

Usługa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i mienia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

ZOZ.V-270-14/ZP/19

**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:**

Zamówienie dotyczy następujących rodzajów ubezpieczeń: - Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk, - Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, - Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie związanej z prowadzoną działalnością leczniczą. Szczegółowy opis zamówienia został określony w „Opisie przedmiotu zamówienia - warunki ubezpieczenia” stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ. Wykaz mienia Zamawiającego, podlegającego ubezpieczeniu znajduje się w załączniku nr 8 do SIWZ „Wykaz mienia do ubezpieczenia”. Informacja do oceny ryzyka znajduje się w załączniku nr 2 do SIWZ. Informacja o szkodowości znajduje się w załączniku nr 9 do SIWZ.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**   
**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**II.5) Główny Kod CPV:** 66510000-8

**Dodatkowe kody CPV:** 66516400-4, 66513200-1

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

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/04/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 300000.00  **Waluta**  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  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: Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. Oddział we Wrocławiu  Email wykonawcy: wroclaw@interpolska.pl  Adres pocztowy: ul. Kazimierza Wielkiego 45  Kod pocztowy: 50-077  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 254148.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 254148.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 301361.88  Waluta:  **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.