Ogłoszenie nr 373030 - 2016 z dnia 2016-12-23 r.

Siemianowice Śląskie: USŁUGA UBEZPIECZENIA SZPITALA MIEJSKIEGO W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SP. Z O.O. OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.
Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego
Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
nie
Nazwa projektu lub programu

Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak
Numer ogłoszenia: 347440-2016

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak
Numer ogłoszenia: 353075-2016

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego
nie
Postępowanie zostało przeprowadzone przez podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania
tak
Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:
Supra Brokers S.A., Aleja Śląska 1, 54-118 Wrocław
Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających
nie
Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej
nie
W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych::
Informacje dodatkowe:
I. 1) NAZWA I ADRES: Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Spółka z o.o., krajowy numer identyfikacyjny 30827000000, ul. ul. 1-go Maja 9, 41100 Siemianowice Śląskie, państwo Polska, woj. śląskie, tel. 322 281 930, faks 322 281 498, e-mail spzzoz@zozsiemianowice.pl
I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:
Jednostki organizacyjne administracji samorządowej
I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA *(jeżeli dotyczy)*:
Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego udzielania zamówienia, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli zamówienie zostało udzielone przez każdego z zamawiających indywidualnie informacja w sekcji I jest podawana przez każdego z zamawiających, jeżeli zamówienie zostało udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających w sekcji I należy wskazać który z zamawiających zawarł umowę):

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:
USŁUGA UBEZPIECZENIA SZPITALA MIEJSKIEGO W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SP. Z O.O.
Numer referencyjny *(jeżeli dotyczy)*:
SIWZ N 211/2016>Simianowice Śląskie
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:
Przedmiotem postępowania było: 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.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie podzielone jest na części:

Nie

II.5) Główny Kod CPV: 66510000-8

Dodatkowe kody CPV:

SEKCJA III: PROCEDURA

III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony

III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów

III.3) Informacje dodatkowe:

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 22/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT659595.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

w tym

Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:

Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:

Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie

Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A.,Oddział Regionalny Pion Klienta Korporacyjnego , , ul. Mickiewicza 5, 40-953, Katowice, kraj/woj. śląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa: PL

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 659595.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 659595.00

> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 659595.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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) Uzasadnienia wyboru trybu

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