Przysucha: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenia komunikacyjne Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze

Numer ogłoszenia: 41352 - 2014; data zamieszczenia: 05.02.2014

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze , Aleja Jana Pawła II 9A, 26-400 Przysucha, woj. mazowieckie, tel. 048 3833505, faks 048 3833504.

Adres strony internetowej zamawiającego: www.spzzoz-przysucha.internetdsl.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i ubezpieczenia komunikacyjne Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: usługi.

II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: Zamówienie zostało podzielone na nastepujące części(zadania)ZADANIE I :Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, ZADANIE II A.Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, B.Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: tak, liczba części: 2.

II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie.

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: Okres w miesiącach: 24.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: W niniejszym postępowaniu przetargowym Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

III.2) ZALICZKI

III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW

III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej(tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz.66 ze zm.). Ocena spełnienia tego warunku dokonana zostanie na podstawie złożonego przez Wykonawcę zezwolenia lub innego dokumentu potwierdzającego uprawnienia Wykonawcy do prowadzenia działalności ubezpieczeniowej w zakresie objętym przedmiotem zamówienia.

III.3.2) Wiedza i doświadczenie

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

W celu potwierdzenia spełniania tego warunku udziału w postępowaniu oferta musi zawierać oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę tego warunku

III.3.3) Potencjał techniczny

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

W celu potwierdzenia spełniania tego warunku udziału w postępowaniu oferta musi zawierać oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę tego warunku

III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

W celu potwierdzenia spełniania tego warunku udziału w postępowaniu oferta musi zawierać oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę tego warunku

III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

W celu potwierdzenia spełniania tego warunku udziału w postępowaniu oferta musi zawierać oświadczenie o spełnianiu przez Wykonawcę tego warunku

III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY

III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:

potwierdzenie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesje, zezwolenia lub licencje;

III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:

oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;

aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

IV.3) ZMIANA UMOWY

przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:

Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian

Zamawiający przewiduje możliwość istotnej zmiany postanowień umowy w stosunku do treści złożonej w postępowaniu oferty (w tym w szczególności zmiany dotyczącej wzajemnych świadczeń stron umowy ubezpieczenia), w przypadku gdy wystąpi: a)zmiana w obowiązujących przepisach prawa lub zmiana istotnych z uwagi na charakter działalności Zamawiającego stosunków umownych, która wpływa na ubezpieczenia zawarte w ramach niniejszej umowy. Zmiana postanowień zawartej umowy może nastąpić wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie pisemnego aneksu pod rygorem nieważności.

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.spzzoz-przysucha.internetdsl.pl

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: SPZZOZ, 26-400 Przysucha, Al. Jana Pawła II 9A - Sekret. Dyr. i w siedzibie Pełnomocnika Zamawiającego tj. PWS Konstanta S.A. Przedstawicielstwo w Białymstoku, ul. Warszawska 21/121,15-062 Białystok.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 14.02.2014 godzina 10:00, miejsce: PWS Konstanta S.A. Przedstawicielstwo w Białymstoku, ul. Warszawska 21/121, 15-062 Białystok.

IV.4.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej: nie dotyczy.

IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA: ZADANIE I.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: ZADANIE II.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: A. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, B. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 66.51.00.00-8.

3) Czas trwania lub termin wykonania: Okres w miesiącach: 24.

4) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

Dyrektor SPZZOZ w Przysusze

lek.med. Grzegorz Dziekan