

Zamawiający:  
SP ZOZ ZESPÓŁ SZPITALI MIEJSKICH  
Ul. STRZELCÓW BYTOMSKICH 11,  
41-500 Chorzów

## INFORMACJA

Dotyczy: „**KONKURSU NA WYBÓR BROKERA UBEZPIECZENIOWEGO DLA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ ZESPOŁU SZPITALI MIEJSKICH W CHORZOWIE**”.

Zamawiający informuje, że Oferent zwrócił się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie treści Ogłoszenia o konkursie na wybór brokera ubezpieczeniowego.

W związku z powyższym, Zamawiający udziela następujących wyjaśnień:

### I. Wyjaśnienia do treści Ogłoszenia

#### **Pytanie 1:**

W związku z ogłoszonym konkursem na wybór brokera, prosimy o modyfikację - podpunktu 1, pkt4, - który dopuszcza możliwość złożenia oferty tylko w formie elektronicznej.

Bardzo prosimy o uwzględnienie możliwości złożenia oferty również w formie papierowej.

Jeżeli forma papierowa nie zostanie dopuszczona, czy ze względu na pojemność plików, istnieje możliwość przesłania oferty w kilku częściach.

#### **Odpowiedź:**

Zamawiający informuje, iż wymaga złożenia ofert w formie elektronicznej, natomiast dopuszcza możliwość przesłania oferty w kilku częściach, w ramach odrębnych e-maili, lub w ramach odrębnych plików w e-mailu.

#### **Pytanie 2:**

W związku z braniem udziału w konkursie na brokera, w Państwa ogłoszeniu pojawia się niezgodność pkt.6 kryteria oceny: wymienione jest 7 kryteriów oceny która ma podlegać ocenie przez komisję konkursową, po czym na str 5 . Ocena końcowa wymienione jest tylko 6 kryteriów brakuje PD czyli doświadczenia na rynku brokerskim. Jak mamy interpretować tą niezgodność ?

#### **Odpowiedź:**



•• SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich  
w Chorzowie  
ul. Strzelców Bytomskich 11  
41-500 Chorzów

•• Dział Zamówień Publicznych  
tel.: (32) 34 99 268  
tel.: (32) 34 99 298  
fax: (32) 34 99 299

•• [zp@zsm.com.pl](mailto:zp@zsm.com.pl)  
[www.zsm.com.pl](http://www.zsm.com.pl)

•• NIP: 6271923530  
REGON: 271503410  
KRS: 0000011939



**Zespół Szpitali Miejskich**  
w Chorzowie

Zamawiający informuje, iż nastąpiła omyłka pisarska i w ramach oceny końcowej Zamawiający będzie brał pod uwagę kryterium 1) Doświadczenie na rynku brokerskim w Polsce (Pd). Zatem Ocena końcowa oferty wyliczana będzie na podstawie poniższego wzoru:

**Pd + Poc + Pb + Pm + Pż + Ps + Pr = Ocena końcowa oferty**

Jednocześnie Zamawiający informuje, iż modyfikuje Formularz ofertowy zgodnie ze zmodyfikowanym załącznikiem nr 1 do Konkursu.

DYREKTOR  
SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich

.....**dr.n.ekon. Jerzy Szäfranowicz**  
Kierownik zamawiającego lub osoba upoważniona  
do podejmowania czynności w jego imieniu



•• SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich  
w Chorzowie  
ul. Strzelców Bytomskich 11  
41-500 Chorzów

•• Dział Zamówień Publicznych  
tel.: (32) 34 99 268  
tel.: (32) 34 99 298  
fax: (32) 34 99 299

•• [zp@zsm.com.pl](mailto:zp@zsm.com.pl)  
[www.zsm.com.pl](http://www.zsm.com.pl)

•• NIP: 6271923530  
REGON: 271503410  
KRS: 0000011939

*Gejzard*  
13