*﻿﻿﻿ Numer sprawy nadany przez zamawiającego: SPZOZZSM/ZP/230/2/2014*

|  |  |
| --- | --- |
| ISO | **SP ZOZ ZESPÓŁ SZPITALI MIEJSKICH**  **ul. Strzelców Bytomskich 11 41-500 Chorzów**  **NIP: 627-19-23-530 REGON: 271503410**  **Dział Zamówień Publicznych**  **tel. (032) 34-99-298 fax. (032) 34-99-299**  **po godz. 1500 fax. (032) 34-99-119**  **e-mail:** [**zp@zsm.com.pl**](mailto:zp@zsm.com.pl) **http: www.zsm.com.pl** |

**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi**

**Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie majątku oraz ubezpieczenie pojazdów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie, w zakresie następujących części:**

**Część nr 1 zadania - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej**

**Część nr 2 zadania - Ubezpieczenie mienia**

**Część nr 3 zadania - Ubezpieczenie pojazdów**

**BZP Numer ogłoszenia: 54604 - 2014; data zamieszczenia: 17.02.2014**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak, numer ogłoszenia w BZP: 12936 - 2014r.

**Czy w Biuletynie Zamówień Publicznych zostało zamieszczone ogłoszenie o zmianie ogłoszenia:** nie.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów, woj. śląskie, tel. 032 3499115,

faks 032 2413952.

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

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenie majątku oraz ubezpieczenie pojazdów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie, w zakresie następujących części:

Część nr 1 zadania - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Część nr 2 zadania - Ubezpieczenie mienia

Część nr 3 zadania - Ubezpieczenie pojazdów.

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Usługi.

**II.3) Określenie przedmiotu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie SP ZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie w zakresie następujących części zadania:

Część nr 1 zadania - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, w skład którego wchodzi:

1) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

2) dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności.

Część nr 2 zadania - Ubezpieczenie mienia, w skład którego wchodzi:

1) ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,

2) ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji/wandalizmu.

Część nr 3 zadania - Ubezpieczenie pojazdów, w skład którego wchodzi:

1) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, 2) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów ubezpieczonych pojazdów.

**II.4) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.60.00-0, 66.51.54.00-7, 66.51.50.00-3, 66.51.61.00-1, 66.51.21.00-3.

**SEKCJA III: PROCEDURA**

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** Przetarg nieograniczony

**III.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

* **Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej:** nie

**SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07.02.2014.

**IV.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:** 1.

**IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0.

**IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**

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

**IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia** *(bez VAT)*: 400000,00 PLN.

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ**

* **Cena wybranej oferty:** 380634,00
* **Oferta z najniższą ceną:** 380634,00 **/ Oferta z najwyższą ceną:** 380634,00
* **Waluta:** PLN.

*Podpis Kierownika Zamawiającego/*

*~~osoby upoważnionej~~*