

**Katowice: PRZETARG NIEOGRANICZONY W SPRAWIE OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ, UBEZPIECZENIA MIENIA OD OGNI, KRADZIEŻY I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH, MASZYN, URZĄDZEŃ I SPRZĘTU OD SZKÓD ELEKTRYCZNYCH W TYM PRZEPIĘĆ, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI POZAMEDYCZNEJ, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA PLACÓWKI MEDYCZNEJ Podmiotu Leczniczego - Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice**  
**Numer ogłoszenia: 482094 - 2012; data zamieszczenia: 30.11.2012**

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Polski Dom Brokerski Sp.z o.o. , ul. Wodospady 36, 40-574 Katowice, woj. śląskie, tel. 32 258 29 03, faks 32 258 25 09.

- **Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.pdbkatowice.pl](http://www.pdbkatowice.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Inny: Pełnomocnik działający w imieniu i na rzecz Szpitala im. St. Leszczyńskiego w Katowicach.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

## **II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** PRZETARG NIEOGRANICZONY W SPRAWIE OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ, UBEZPIECZENIA MIENIA OD OGNI, KRADZIEŻY I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH, MASZYN, URZĄDZEŃ I SPRZĘTU OD SZKÓD ELEKTRYCZNYCH W TYM PRZEPIĘĆ, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI POZAMEDYCZNEJ, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA PLACÓWKI MEDYCZNEJ Podmiotu Leczniczego - Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach ul. Raciborska 26, 40-074 Katowice.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** usługi.

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** I. Przedmiotem zamówienia jest usługa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenia majątku i odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadany mieniem. II. Zakres ubezpieczenia obejmuje: Pakiet nr 1 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej o którym mowa w art. 25 ust. 1 pkt 1 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15.04.2011 r. (Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654) obowiązkowe od dnia 01.01.2013 r. Pakiet nr 2 Ubezpieczenie w pełnym zakresie mienia od ognia, kradzieży i innych zdarzeń losowych, maszyn, urządzeń i sprzętu od szkód elektrycznych w tym przepięć. Pakiet nr 3 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności poza medyczną. Pakiet nr 4 Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia placówki medycznej nie uregulowane Rozp. Ministra Finansów z 22.12.2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

**II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** nie.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 66.51.00.00-8.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** nie.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM

## I TECHNICZNYM

### III.2) ZALICZKI

- **Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia: nie**

### 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

- Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na zasadzie spełnia/nie spełnia, na podstawie złożonych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

### 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 spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**
  - koncesję, zezwolenie lub licencję
- **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, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, 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, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

•

### III.6) INNE DOKUMENTY

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

1. Wypełniona i podpisana oferta na formularzu - OFERTA CENOWA (załącznik nr 1) 2.
  - Pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy - załącznik do sporządzenia przez Wykonawcę 3.
- Treść wszystkich OWU, które będą miały zastosowanie do ubezpieczeń, zaproponowanych w ofercie.

### III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie

## 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.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna: nie.

### IV.3) ZMIANA UMOWY

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

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.pdbkatowice.pl](http://www.pdbkatowice.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Polski Dom Brokerski Sp. z o.o. 40-574 Katowice ul. Wodospady 36.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

17.12.2012 godzina 10:00, miejsce: siedziba Polskiego Domu Brokerskiego Sp. z o.o. 40-574 Katowice ul. Wodospady 36.

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

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii E**