

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnił Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:
zoz-konskie.bip.org.pl/

Końskie: Ubezpieczenie majątku oraz odpowiedzialności cywilnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich

Numer ogłoszenia: 166396 - 2015; data zamieszczenia: 06.07.2015

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy:

- zamówienia publicznego
 zawarcia umowy ramowej
 ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES: Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie, woj. świętokrzyskie, tel. 041 3902314, faks 041 3902319.

Adres strony internetowej zamawiającego: www.zoz.konskie.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 majątku oraz odpowiedzialności cywilnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: usługi.

II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: A. Rodzaje ryzyk podlegających ubezpieczeniu Zadanie I 3.1. ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych (dla ubezpieczenia sprzętu medycznego z grupy VIII), 3.2. ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, 3.3. ubezpieczenie maszyn od awarii, 3.4. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 3.4.1 ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych, 3.4.2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością pozamedyczną i posiadany mieniem. Zadanie II 3.5. dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej B. Założenia ogólne C. Klauzule obligatoryjne D. Klauzule fakultatywne.

II.1.5)

przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających

Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających

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: Rozpoczęcie: 02.08.2015.

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

III.1) WADIUM

Informacja na temat wadium: 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

2) dokument potwierdzający uzyskanie zezwolenia właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie Polski we wszystkich grupach ryzyk, których dotyczy przedmiot zamówienia

III.3.2) Wiedza i doświadczenie

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczegółowego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie analizy oświadczeń złożonego przez Wykonawców, przy zastosowaniu formuły (metody) spełnia nie spełnia.

III.3.3) Potencjał techniczny

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczegółowego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie analizy oświadczeń złożonego przez Wykonawców, przy zastosowaniu formuły (metody) spełnia nie spełnia.

III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczegółowego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie analizy oświadczeń złożonego przez Wykonawców, przy zastosowaniu formuły (metody) spełnia nie spełnia.

III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku

Zamawiający nie stawia szczegółowego warunku w tym zakresie. Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu zostanie dokonana na podstawie analizy oświadczeń złożonego przez

Wykonawców, przy zastosowaniu formuły (metody) spełnia nie spełnia.

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: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1 - Cena - 90

2 - zaakceptowane dodatkowe warunki - 10

IV.2.2)

przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna, adres strony, na której będzie prowadzona:

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 dopuszcza możliwość zmiany umowy w zakresie składki zgodnie z poniższym postanowieniem: Ostateczna wysokość składki może ulec zmianie ze względu na aktualizację wartości majątku, w szczególności w przypadku aktualizacji wartości pojazdów. Zmianie nie ulegną zastosowane w ofercie stawki ubezpieczeniowe.

IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:

<http://zoz-konskie.bip.org.pl/>

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Gimnazjalna 41 B 26-200 Końskie.

IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 15.07.2015

godzina 10:45, miejsce: Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Gimnazjalna 41 B 26-200 Końskie SEKRETARIAT.

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 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: Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych (dla ubezpieczenia sprzętu medycznego z grupy VIII)..

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: 3.1. ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk oraz ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych (dla ubezpieczenia sprzętu medycznego z grupy VIII), 3.2. ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk, 3.3.

ubezpieczenie maszyn od awarii, 3.4. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej 3.4.1 ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody będące następstwem udzielenia świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielenia świadczeń zdrowotnych, 3.4.2. Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością pozamedyczną i posiadany mieniem..

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

3) Czas trwania lub termin wykonania: Rozpoczęcie: 02.08.2015.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. zaakceptowane klauzule fakultatywne - 10

CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA: dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej.

1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia: dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez Zamawiającego działalności leczniczej.

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

3) Czas trwania lub termin wykonania: Rozpoczęcie: 02.08.2015.

4) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

1. Cena - 90
2. zaakceptowanie franszyzy redukcyjnej na poziomie 500 zł - 10