

Polska-Szczecin: Usługi ubezpieczeniowe

OJ S 55/2021 19/03/2021

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia

Usługi

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 PUM

Adres pocztowy: ul. Unii Lubelskiej 1

Miejscowość: Szczecin

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Kod pocztowy: 71-252

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Jolanta Żyłczyńska

E-mail: j.zylczynska@merydian.pl

Tel.: +48 914253008

Faks: +48 426377799

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://merydian.pl>

I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1. Nazwa

Usługa ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof.

Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (2 pakiety)

Numer referencyjny: 1/SPSK1//2020

II.1.2. Główny kod CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4. Krótki opis

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia są usługi ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie w zakresie:

- dla pakietu 1 – ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk,
- dla pakietu 2 – ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania dla każdego z pakietów z prawa opcji określonego w art. 34 ust. 5 ustawy Pzp. Realizacja prawa opcji polegać będzie na wydłużeniu terminu realizacji zamówienia o kolejne 12 miesięcy na okres od 1.3.2024 do 28.2.2025. Zakres ochrony pozostanie zgodny z zakresem wskazanym w Załączniku nr 2 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i do złożonej oferty według stawek wynikających ze złożonego formularza ofertowego odpowiednio (załącznik nr 4a, 4b do SIWZ).

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 2 587 385,28 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Pakiet 1 – ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk
Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66515000 Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty, 66515100 Usługi ubezpieczenia od ognia, 66515400 Usługi ubezpieczenia od skutków żywiołów

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, adres pocztowy: 71-252 Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w SIWZ oraz załącznikach do SIWZ.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania dla każdego z pakietów z prawa opcji określonego w art. 34 ust. 5 ustawy Pzp. Realizacja prawa opcji polegać będzie na wydłużeniu terminu realizacji zamówienia o kolejne 12 miesięcy na okres od 1.3.2024 do 28.2.2025.

Zakres ochrony pozostanie zgodny z zakresem wskazanym w Załączniku nr 2 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i do złożonej oferty według stawek wynikających ze złożonego formularza ofertowego odpowiednio (załącznik nr 4a do SIWZ).

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Preferowany zakres ubezpieczenia / Waga: 15

Cena - Waga: 85

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

Wykonawca biorący udział w przedmiotowym postępowaniu zobowiązany jest wnieść bezwarunkowe wadium w złotych polskich: dla pakietu 1 – 5 900,00 PLN (pięć tysięcy dziewięćset złotych polskich 0/00).

Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą: 60 dni. Oferta musi zachować ważność w tym okresie.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Pakiet 2 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

66510000 Usługi ubezpieczeniowe, 66516400 Usługi ubezpieczenia od ogólnej odpowiedzialności cywilnej, 66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, adres pocztowy: 71-252 Szczecin, ul. Unii Lubelskiej 1

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest usługa ubezpieczenia szpitala w zakresie:

- obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności oraz posiadanego mienia z wyłączeniem szkód osobowych będących następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych,
- dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania bądź zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia znajduje się w SIWZ oraz załącznikach do SIWZ.

Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania dla każdego z pakietów z prawa opcji określonego w art. 34 ust. 5 ustawy Pzp. Realizacja prawa opcji polegać będzie na wydłużeniu terminu realizacji zamówienia o kolejne 12 miesięcy na okres od 1.3.2024 do 28.2.2025.

Zakres ochrony pozostanie zgodny z zakresem wskazanym w Załączniku nr 2 do SIWZ – Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i do złożonej oferty według stawek wynikających ze złożonego formularza ofertowego odpowiednio (załącznik nr 4b do SIWZ).

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Preferowany zakres ubezpieczenia / Waga: 15

Cena - Waga: 85

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14. Informacje dodatkowe

Wykonawca biorący udział w przedmiotowym postępowaniu zobowiązany jest wnieść bezwarunkowe wadium w złotych polskich: dla pakietu 2 – 80 100,00 PLN (osiemdziesiąt tysięcy sto złotych polskich 0/00).

Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą: 60 dni. Oferta musi zachować ważność w tym okresie.

Sekcja IV: Procedura

IV.1. Opis

IV.1.1. Rodzaj procedury

Procedura otwarta

IV.1.3. Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

IV.1.8. Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2. Informacje administracyjne

IV.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2020/S 251-631347](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

Nazwa:

Pakiet 1 – ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

19/02/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: PZU S.A.

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: al. Jana Pawła II 24
Miejscowość: Warszawa
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa
Kod pocztowy: 00-133
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 240 043,59 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

Pakiet 2 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

19/02/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: PZU S.A.

Adres pocztowy: al. Jana Pawła II 24

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 00-133

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 2 347 341,69 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

1. Opis sposobu przygotowania oferty określony jest w SIWZ.

2. Zgodnie z art. 24aa ustawy Zamawiający najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza zgodnie z kryteriami oceny ofert określonymi w SIWZ, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.
3. Wszystkie niezbędne informacje potrzebne do przeprowadzenia postępowania i złożenia oferty znajdują się na platformie zakupowej OpenNexus <https://platformazakupowa.pl/pn/merydian>
4. Zamawiający udostępnia dane osobowe, o których mowa w art. 10 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U. UE L 119 z 4.5.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem 2016/679”, w celu umożliwienia korzystania ze środków ochrony prawnej, o których mowa w dziale VI, do upływu terminu do ich wniesienia.
- Jednocześnie Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie przypomina o ciąży na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane zostaną przekazane Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od Wykonawcy biorącego udział w postępowaniu, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: KIO
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.2. Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

Oficjalna nazwa: KIO
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.3. Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.
Środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego ...

VI.4.4.

Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa: KIO

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

16/03/2021