**Ogłoszenie nr 510039499-N-2020 z dnia 04-03-2020 r.**

**Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej: Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie**
**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:**

obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:**

zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

nie

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak
Numer ogłoszenia: 506423-N-2020

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak
Numer ogłoszenia: 540019601-N-2020

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:**

Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 29807000000000, ul. ul. Nowowiejska  27, 00-665  Warszawa, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 022 8252031 w. 355, 356, e-mail zamowienia-publiczne@wp.pl, faks 022 8252031 w. 355.
Adres strony internetowej (url): www.szpitalnowowiejski.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

4/DZP/2020

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Usługi

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia** *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań )* **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Samodzielnego Wojewódzkiego Zespołu Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie w następującym zakresie: 1) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, 2) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem działalności i posiadaniem mienia, 3) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**
**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**II.5) Główny Kod CPV:** 66516000-0

SEKCJA III: PROCEDURA

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

nie

**III.3) Informacje dodatkowe:**

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 25/02/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia** **Wartość bez VAT** 285134.22 **Waluta** PLN **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH** Liczba otrzymanych ofert:  1 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  0 liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0 liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0 liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0 **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0 **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA** Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nieNazwa wykonawcy: Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Email wykonawcy: Adres pocztowy: Al. Jana Pawła II 24, Kod pocztowy: 00-133 Miejscowość: Warszawa Kraj/woj.: mazowieckie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nieWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nieWykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM** **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 285134.22 Oferta z najniższą ceną/kosztem 285134.22 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 285134.22 Waluta: PLN **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa** Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom nieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:**  |

**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

**IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie   na podstawie art.  ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

 **DYREKTOR**

**Andrzej Mazur**