Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:53333-2024:TEXT:PL:HTML

**Polska-Elbląg: Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej**
**2024/S 019-053333**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Wyniki postępowania**

**Usługi**

**Podstawa prawna:**
Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu
Krajowy numer identyfikacyjny: 5783104467
Adres pocztowy: ul. Komeńskiego 35
Miejscowość: Elbląg
Kod NUTS: PL621 Elbląski
Kod pocztowy: 82-300
Państwo: Polska
E-mail: zamowienia@szpitalmiejski.elblag.pl
Tel.: +48 552304184
Faks: +48 552304150
**Adresy internetowe:**
Główny adres: www.szpitalspecjalistyczny.elblag.pl
Adres profilu nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalmiejski_elblag

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.1.1) **Nazwa:**

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzenia
Numer referencyjny: ZP/49/2023

II.1.2) **Główny kod CPV**

66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest ubezpieczenie Szpitala Miejskiego św. Jana Pawła II w Elblągu, ul. Komeńskiego 35, ul. Żeromskiego 22, Zw. Jaszczurczego 22, Królewiecka 15 w zakresie:
Pakiet nr 1
• Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 019 poz. 866)
• Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzenia działalności zakładu opieki zdrowotnej
Pakiet nr 2
• Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk
• Ubezpieczenie sprzętu biurowego all risk
• Ubezpieczenie sprzętu medycznego all risk

II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**
Wartość bez VAT: 1 762 293.39 EUR

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 1
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
66516000 Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL621 Elbląski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu

II.2.4) **Opis zamówienia:**
• Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 019 poz. 866)
• Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadanego mienia oraz prowadzenia działalności zakładu opieki zdrowotnej
- Zgodnie z Załącznikiem nr 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
66513000 Usługi ubezpieczenia prawnego i ubezpieczenia od wszelkiego ryzyka

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL621 Elbląski
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu

II.2.4) **Opis zamówienia:**
• Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk
• Ubezpieczenie sprzętu biurowego all risk
• Ubezpieczenie sprzętu medycznego all risk
- Zgodnie z Załącznikiem nr 10

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena

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**

**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: 2023/S 199-623072

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**

**Część nr:** 1

**Nazwa:**
Pakiet nr 1

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**
28/12/2023

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: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO HESTIA S.A.
Krajowy numer identyfikacyjny: 5850001690
Adres pocztowy: ul. Hestii 1
Miejscowość: Sopot
Kod NUTS: PL63 Pomorskie
Kod pocztowy: 81-731
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 878 000.00 PLN
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 1 341 000.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** 2

**Część nr:** 2

**Nazwa:**
Pakiet nr 2

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**
28/12/2023

V.2.2) **Informacje o ofertach**
Liczba otrzymanych ofert: 3
Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1
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: 3
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**
Oficjalna nazwa: Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A.
Krajowy numer identyfikacyjny: 5260251049
Adres pocztowy: Rondo Daszyńskiego 4
Miejscowość: Warszawa
Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa
Kod pocztowy: 00-843
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 633 000.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 421 293.39 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

23/01/2024