

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S02
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	ECAS_npalsir
NO_DOC_EXT:	2018-042159
SOFTWARE VERSION:	9.6.5
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	ireneusz.palyska@willistowerswatson.com
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Usługi

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

I.1) **Nazwa i adresy**

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica

001261820

ul. Rydygiera 1

Piła

64-920

Polska

Osoba do kontaktów: Marta Lesiak

Tel.: +48 695651505

E-mail: [marta.lesiak@WillisTowersWatson.com](mailto:marta.lesiak@WillisTowersWatson.com)

Faks: +48 223188101

Kod NUTS: PL411

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <https://willistowerswatson.pl/>

I.2) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://willistowerswatson.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica , Kancelaria Szpitala Pokój D14, poziom 0

ul. Rydygiera 1

Piła

64-920

Polska

Osoba do kontaktów: Klaudia Klejć

E-mail: [kklejcc@szpitalpila.pl](mailto:kklejcc@szpitalpila.pl)

Kod NUTS: PL411

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.szpitalpila.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:**

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA PRACOWNIKÓW SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W PILE  
ORAZ CZŁONKÓW ICH RODZIN

Numer referencyjny: NO-ZP.X-240/19/18

- II.1.2) **Główny kod CPV**  
66511000
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Usługi
- II.1.4) **Krótki opis:**  
Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Zamawiającego oraz członków ich rodzin
- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**
- II.1.6) **Informacje o częściach**  
To zamówienie podzielone jest na części: nie
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
66512100  
66512210  
66512220
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL411  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, ul. Rydygiera 1, 64-920 Piła
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Zamawiającego oraz członków ich rodzin
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 36  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: tak  
Opis opcji:  
Zamawiający będzie miał możliwość skorzystania z prawa opcji, które umożliwi dwukrotne przedłużenie terminu wykonania zamówienia na kolejny 12-miesięczny okres, tj. od 01.07.2021 do 30.06.2022 r. oraz na kolejny 12 miesięczny okres tj. od 01.07.2022 do 30.06.2023 na warunkach i w zakresie określonym w Umowie oraz w Załącznikach do Umowy, tj. OPZ oraz w ofercie.
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

#### II.2.14) Informacje dodatkowe

### **Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

#### III.1) Warunki udziału

##### III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

Spełniający warunki określone w art. 22 ust. 1b pkt 1. tj. w zakresie kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej posiadają zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, o której mowa w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. poz. 1844, z późn. zm.), a w przypadku gdy rozpoczęli działalność przed wejściem w życie ustawy z dnia 28 lipca 1990 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr. 59, poz. 344 z późn. zm.) zaświadczenie Ministra Finansów o posiadaniu zgody na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub inny dokument potwierdzający możliwość prowadzenia działalności ubezpieczeniowej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie wymaganym przedmiotem zamówienia. W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie każdy z Wykonawców powinien spełnić powyższe warunki.

##### III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

##### III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

##### III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

#### III.2) Warunki dotyczące zamówienia

##### III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**

##### III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

##### III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

### **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.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

##### IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

##### 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**

##### IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 24/04/2018

Czas lokalny: 10:00

##### IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

##### IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

##### IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

Oferta musi zachować ważność do: 22/06/2018

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 24/04/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica

ul. Rydygiera 1, 64-920 Piła

Sala Konferencyjna Pokój D040, poziom -1

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych**

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

**VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu nr 17a

Warszawa

02-676

Polska

**VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

**VI.4.3) Składanie odwołań**

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

Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

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

15/03/2018