**Ogłoszenie o wyniku postępowania**
**Usługi**
**Ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej Szpitala Specjalistycznego im. H. Klimontowicza w Gorlicach**

## SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

**1.1.) Rola zamawiającego**
Postępowanie prowadzi podmiot, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** EIB S.A.

**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 870270059

**1.5) Adres zamawiającego**

**1.5.1.) Ulica:** Jęczmienna 21

**1.5.2.) Miejscowość:** Toruń

**1.5.3.) Kod pocztowy:** 87-100

**1.5.4.) Województwo:** kujawsko-pomorskie

**1.5.5.) Kraj:** Polska

**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL613 - Bydgosko-toruński

**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** andrzej.domagala@eib.com.pl

**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.eib.com.pl

**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**
https://www.eib.com.pl/#Przetargi

**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

## SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

**2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Nie

**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**
Ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej Szpitala Specjalistycznego im. H. Klimontowicza w Gorlicach

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-87bda87a-1fe0-491f-9894-28539e8eb391

**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00236559

**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.7.) Data ogłoszenia:** 2025-05-19

**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Nie

**2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:** Nie

**2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:** Tak

**2.14.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00185741

## SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ

**3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

## SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie

**4.3.) Wartość zamówienia:** 740000,00 PLN

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**Część 1**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**
Część 01 zamówienia:
(a) Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk (CPV - 66515400-7, CPV - 66515000-3),

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 66510000-8 - Usługi ubezpieczeniowe

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

66515400-7 - Usługi ubezpieczenia od skutków żywiołów

66515000-3 - Usługi ubezpieczenia od uszkodzenia lub utraty

**4.5.5.) Wartość części:** 240000,00 PLN

**Część 2**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**
Część 02 zamówienia:
(a) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (CPV - 66516000-0),
(b) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością i posiadaniem mienia (CPV - 66516000-0),
(c) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego (CPV 66516000-0).

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 66510000-8 - Usługi ubezpieczeniowe

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

66516000-0 - Usługi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej

**4.5.5.) Wartość części:** 500000,00 PLN

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

**Część 1**

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 1)

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY (dla części 1)

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 5

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 1

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 166262,51 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 354637,72 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 166262,51 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 1)

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**Wykonawca**

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** NIP: 5210420047

**7.3.3) Ulica:** Rondo I. Daszyńskiego 1

**7.3.4) Miejscowość:** Warszawa

**7.3.5) Kod pocztowy:** 00-843

**7.3.6.) Województwo:** mazowieckie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

## SEKCJA VIII UMOWA (dla części 1)

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2025-05-14

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 166262,51 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 36 miesiące

**Część 2**

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 2)

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY (dla części 2)

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 2

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 0

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 534000,00 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 647286,54 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 534000,00 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA (dla części 2)

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**Wykonawca**

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** NIP: 5850001690

**7.3.3) Ulica:** ul. Hestii 1,

**7.3.4) Miejscowość:** Sopot

**7.3.5) Kod pocztowy:** 81-731

**7.3.6.) Województwo:** pomorskie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

## SEKCJA VIII UMOWA (dla części 2)

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2025-05-14

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 534000,00 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:** 12 miesiące

## SEKCJA IX INFORMACJE DODATKOWE

Zamawiający: A) Pełna nazwa: Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach, B) Dokładny adres siedziby: ul. Węgierska 21, 38-300 Gorlice, C) Telefon: 18 35 53 317, D) Poczta elektroniczna: Adresy poczty elektronicznej osób uprawnionych do komunikowania się z wykonawcami zostały wskazane w SWZ. Ogólny adres Zamawiającego: szpital@szpital.gorlice.pl, E) Dane rejestrowe: REGON: 000308614, F) Adres strony internetowej: https://szpital.gorlice.pl/, G) Kraj: Polska, H) Województwo: małopolskie, I) Kod NUTS: PL218 - Nowosądecki, J) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, K) Przedmiot działalności: Zdrowie.

Postępowanie prowadzone na podstawie art. 37 ust. 3 pkt 4) w zw. z art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2024 r., poz. 1320) - zwanej dalej ustawą PZP, przez EIB S.A., działającą na podstawie udzielonego przez Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza w Gorlicach pełnomocnictwa do wykonywania w jego imieniu, jako Zamawiającego, wszelkich czynności związanych z przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. Ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej Szpitala Specjalistycznego im. H. Klimontowicza w Gorlicach, o szacunkowej wartości nieprzekraczającej progów unijnych, o których mowa w art. 3 ustawy PZP.

Umowy ubezpieczenia będą zawarte i wykonywane przy udziale i za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego EIB S.A., ul. Jęczmienna 21, 87-100 Toruń, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu Wydział VII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000050455. EIB S.A. działa jako broker ubezpieczeniowy na podstawie zezwolenia Ministra Finansów nr 502 z dnia 23 grudnia 1994 r., potwierdzonego decyzją Państwowego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń z dnia 23 czerwca 1997 r.