

Urząd Zamówień Publicznych
Zamieszczanie ogłoszeń on-line w BZP:
http://www.portal.uzp.gov.pl

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA

Zamieszczanie obowiązkowe

Zamieszczanie nieobowiązkowe

OGŁOSZENIE DOTYCZY

Zamówienia publicznego Zamówień objętych dynamicznym systemem zakupów

Zawarcia umowy ramowej

Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych?

tak Numer ogłoszenia w BZP: **232085 – 2009 z 04.12.2009** nie

Czy w Biuletynie Zamówień Publicznych zostało zamieszczone ogłoszenie o zmianie ogłoszenia?

tak nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I.1) NAZWA I ADRES

Nazwa: Aquapark Polkowice – Regionalne Centrum Rekreacyjno – Rehabilitacyjne Spółka Akcyjna

Adres pocztowy: ul. Młyńska 4

Miejscowość: **Polkowice**

Kod pocztowy: **59-100**

Województwo: **Dolnośląskie**

Tel.: **076 746 27 70**

Fax: **076 746 27 60**

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Administracja rządowa centralna | <input type="checkbox"/> Uczelnia publiczna |
| <input type="checkbox"/> Administracja rządowa terenowa | <input type="checkbox"/> Instytucja ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego |
| <input type="checkbox"/> Administracja samorządowa | <input type="checkbox"/> Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej |
| <input type="checkbox"/> Podmiot prawa publicznego | <input checked="" type="checkbox"/> Inny (proszę określić): <u>samorządowa osoba prawna</u> |
| <input type="checkbox"/> Organ kontroli państwowej lub ochrony prawa, sąd lub trybunał | |

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego

Ubezpieczenie majątku i interesów Aquapark Polkowice–Regionalne Centrum Rekreacyjno-Rehabilitacyjne SA.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: Roboty budowlane Dostawy Usługi

II.1.3) Określenie przedmiotu zamówienia

Przewiduje się składanie ofert częściowych zgodnie z poniższym podziałem na dwa zadania. Za ofertę częściową uważa się ofertę na realizację w całości jednego zadania.

Zadanie I obejmuje następujące ubezpieczenia:

- 1) Mienia od ognia i innych zdarzeń losowych.
- 2) Mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku.
- 3) Szyb i przedmiotów szklanych od stłuczenia.
- 4) Następstw nieszczęśliwych wypadków osób korzystających z usług Spółki.
- 5) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) w związku z posiadaniem pojazdów mechanicznych.
- 6) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) kierowców i pasażerów pojazdów mechanicznych.
- 7) Ubezpieczenie auto-casco (AC) pojazdów mechanicznych.
- 8) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością i posiadanym mieniem.

Zadanie II obejmuje następujące ubezpieczenia:

- 1) Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej.
- 2) Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zakładu opieki zdrowotnej

Szczegółowe informacje na temat przedmiotu zamówienia zawarte są w Rozdziale C - Załącznik nr 1 do SIWZ zawierającym

szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagane warunki i zakres ochrony ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia oraz informacje niezbędne do oceny ryzyka.

Zamawiający korzysta z usług Brokera Ubezpieczeniowego – Dolnośląskie Biuro Brokerskie DB Brokers Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. G. Zapolskiej 1 – który będzie pośredniczył w zawieraniu i wykonywaniu umów ubezpieczenia objętych przetargiem.

II.1.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny
Główny przedmiot	66510000-8
Dodatkowe przedmioty	66512100-3, 66514110-0, 66515000-3, 66515100-4, 66515200-5, 66515400-7, 66515410-0, 66515411-7, 66516000-0, 66516100-1

II.1.5) Całkowita końcowa wartość zamówienia (bez VAT) obejmująca wszystkie zamówienia i części

Wartość 206.154,00

Waluta PLN

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony	<input checked="" type="checkbox"/>	Negocjacje bez ogłoszenia	<input type="checkbox"/>
Przetarg ograniczony	<input type="checkbox"/>	Zamówienie z wolnej ręki	<input type="checkbox"/>
Negocjacje z ogłoszeniem	<input type="checkbox"/>	Zapytanie o cenę	<input type="checkbox"/>
Dialog konkurencyjny	<input type="checkbox"/>	Licytacja elektroniczna	<input type="checkbox"/>

IV.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej

tak wskazać projekt/program: _____ nie X

SEKCJA V: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Część NR (jeżeli dotyczy): 1 NAZWA (jeżeli dotyczy): ZADANIE I

V.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 01/01/2010 (dd/mm/rrrr)		
V.2) LICZBA OTRZYMANÝCH OFERT: 2		
V.3) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA		
Nazwa: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, O/Zielona Góra, Filia w Lubinie		
Adres pocztowy: ul. Bolesława Chrobrego 4		
Miejscowość: Lubin	Kod pocztowy: 59-300	Kraj/województwo: Polska/dolnośląskie
V.4) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O NIEPODLEGAJĄCYCH ODRZUCENIU OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ (bez VAT)		
Cena wybranej oferty 206.154,00		
Oferta z najniższą ceną 206.154,00 / Oferta z najwyższą ceną 215.439,00		
Waluta: <u>PLN</u>		

----- (Wykorzystać powyższą sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----