Rzeczpospolita Polska
Urząd Zamówień Publicznych
Al. Szucha 2/4; 00-582 Warszawa
Faks: (022) 45 87 700
Przesyłanie ogłoszeń on-line: http://www.uzp.gov.pl

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Roboty budowlane ☐
Dostawy ☐
Usługi ***X***

Wypełnia Urząd Zamówień Publicznych

Data otrzymania ogłoszenia_____

Numer identyfikacyjny_____

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I.1) OFICJALNA NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Nazwa **URZĄD MIASTA W STALOWEJ WOLI**	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów **BOGUSŁAWA GDULA**
Adres **UL. WOLNOŚCI 7**	Kod pocztowy **37-450**
Miejscowość **STALOWA WOLA**	Województwo **PODKARPACKIE**
Telefon **0 15 643 34 61**	Faks **0 15 643 34 12**
Poczta elektroniczna (e-mail) **bgdula@stalowawola.pl**	Adres internetowy (URL) **www.stalowawola.pl**

I.2) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE

Taki jak w pkt. I.1 ☐ *Jeśli inny, wykorzystać Załącznik A*

I.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Taki jak w pkt. I.1 ☐ *Jeśli inny, wykorzystać Załącznik A*

I.4) ADRES, NA KTÓRY NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/ WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Taki jak w pkt. I.1 ☐ *Jeśli inny, wykorzystać Załącznik A*

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.2) Nazwa zamówienia nadana przez zamawiającego

UBEZPIECZENIE MAJĄTKU I INTERESÓW GMINY STALOWA WOLA WRAZ Z JEDNOSTKAMI ORGANIZACYJNYMI I INSTYTUCJAMI KULTURY.

II.1.3) Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiot zamówienia obejmuje ubezpieczenia majątku i interesów Urzędu Miasta Stalowa Wola wraz z jednostkami organizacyjnymi i instytucjami kultury w zakresie:
a) ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych
b) ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku
c) ubezpieczenia sprzętu elektronicznego
d) ubezpieczenia szyb od stłuczenia
e) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w tym OC pracodawcy
f) ubezpieczeń komunikacyjnych (AC, OC, NNW)
g) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (dot. MOPS i MOSiR)

II.1.4) Miejsce wykonania robót budowlanych, usług lub miejsce dostaw

Stalowa Wola

II.1.5) Nomenklatura

	II.1.5.1) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)
Główny przedmiot	**66.33.61.00-5**
Dodatkowe przedmioty	**66.33.63.10-0** **66.33.60.00-4** **66.33.20.00-6** **66.33.74.00-5** **66.33.70.00-1** **66.33.71.00-2** **66.33.41.00-1**

II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej

NIE **X** TAK ☐

II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

NIE **X** TAK ☐

II.2) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA

II.2.1) Wartość lub zakres zamówienia *(z uwzględnieniem wszystkich części i opcji, o ile dotyczy)*

Powyżej 60.000 EURO

II.3) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA

Okres w miesiącach ☐☐ i/ lub w dniach ☐☐☐ *(licząc od daty udzielenia zamówienia)*

lub: Data rozpoczęcia **01/07/2006** i/ lub zakończenia **30/06/2008** *(dd/mm/rrrr)*

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) WYMAGANE WADIUM

5.000 zł (słownie : pięć tysięcy złotych)

III.2) INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI WYKONAWCY ORAZ INFORMACJE I FORMALNOŚCI NIEZBĘDNE DO OCENY, CZY SPEŁNIA ON MINIMALNE WYMOGI EKONOMICZNE, FINANSOWE I TECHNICZNE

W postępowaniu mogą wziąć udział wykonawcy nie wykluczeni na podstawie art. 24 ust. 1 i 2 ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz spełniający wymogi zawarte w art. 22 ust. 1 ustawy – Prawo zamówień publicznych oraz wymogi określone w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, a mianowicie :

1. Posiadają zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej lub gdy zezwolenie nie jest wymagane na podstawie odrębnych przepisów, zaświadczenie właściwego organu państwowego, że wykonawca prowadzi działalność ubezpieczeniową
2. Posiadają na dzień 31.12.2005 r. pokrycie marginesu wypłacalności środkami własnymi i pokrycie rezerw techniczno – ubezpieczeniowych aktywami powyżej 100%.
3. Wyrażają zgodę na:
   a) ratalną płatność składki (kwartalnie)
   b) objęcie ochroną ubezpieczeniową mienia we wszystkich lokalizacjach i całokształtu prowadzonej działalności przez objęte przetargiem jednostki organizacyjne i instytucje kultury
   c) przyjęcie warunków wymaganych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń wymienionych w załącznikach do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia
   d) wystawianie polis na okres krótszy niż 1 rok z uwzględnieniem aktualnie funkcjonujących w jednostkach polis. W takim przypadku składka roczna rozliczana będzie „co do dnia” za faktyczny okres ochrony i nie ma zastosowania składka minimalna z polisy ubezpieczeniowej

SEKCJA IV: TRYBY

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony ☐
Przetarg ograniczony ☐
Negocjacje z ogłoszeniem ☐

IV.1.2) Wstępne ogłoszenie informacyjne dotyczące tego samego zamówienia *(o ile dotyczy)*

Numer ogłoszenia w spisie BZP	Nr☐☐☐☐ poz.☐☐☐☐☐☐ z ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ *(dd/mm/rrrr)*

IV.1.3) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu *(jeśli dotyczy)*

Liczba ☐☐ lub: Minimum ☐☐ / Maksimum ☐☐

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

A) ☐ Najniższa cena

lub

B) **X** Cena oraz dodatkowe kryteria i ich wagi:

1. **cena oferty ubezpieczeniowej** - 70 %
2. **warunki preferowane ubezpieczenia** - 30 %

IV.3) Informacje administracyjne

IV.3.1) Warunki uzyskania specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz dodatkowych wyjaśnień

Dostępne do **20/06/2006** *(dd/mm/rrrr)*

Cena *(o ile dotyczy)* - 100 zł (słownie : sto złotych 00/100)

IV.3.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu *(w zależności od tego, czy stosuje się tryb przetargu nieograniczonego, ograniczonego czy negocjacji z ogłoszeniem)*

20/06/2006 *(dd/mm/rrrr)*

Godzina **10:00** *(gg:mm)*

IV.3.3) Termin związania ofertą *(w przypadku trybu przetargu nieograniczonego)*

Do □□/□□/□□□□ *(dd/mm/rrrr)* lub □□ miesięcy i/ lub **60** dni od ostatecznego terminu składania ofert

IV.3.4) Data, godzina i miejsce otwarcia ofert

Data **20/06/2006** *(dd/mm/rrrr)* Godzina **11:00** *(gg:mm)*

Miejsce **Siedziba Zamawiającego, sala Nr 17**

SEKCJA V: INNE INFORMACJE

V.1) CZY ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/ PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ?

NIE **X** TAK □

Jeśli tak, wskazać projekt/ program oraz wszelkie pomocne odniesienia _____

_____

_____

V.2) DATA WYSŁANIA OGŁOSZENIA 28/04/2006 *(dd/mm/rrrr)*

ZAŁĄCZNIK A

1.2) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE

Nazwa **URZĄD MIASTA W STALOWEJ WOLI**	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów **Bogusława Gdula**
Adres **UL. WOLNOŚCI 7**	Kod pocztowy **37-450**
Miejscowość **STALOWA WOLA**	Województwo **PODKARPACKIE**
Telefon **0 15 643 34 61**	Faks **0 15 643-34-12**
Poczta elektroniczna (e-mail) **bgdula@stalowawola.pl**	Adres internetowy (URL) **www.stalowawola.pl**

1.3) ADRES, POD KTÓRYM MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJĘ ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

Nazwa **URZĄD MIASTA W STALOWEJ WOLI**	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów **Małgorzata Szymańska-Fila**
Adres **UL. WOLNOŚCI 7**	Kod pocztowy **37-450**
Miejscowość **STALOWA WOLA**	Województwo **PODKARPACKIE**
Telefon **0 15 643 35 63**	Faks **0 15 843-34-12**
Poczta elektroniczna (e-mail) **bpyrkosz@stalowawola.pl**	Adres internetowy (URL) **www.stalowawola.pl**

1.4) ADRES, NA KTÓRY NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/ WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Nazwa **URZĄD MIASTA W STALOWEJ WOLI**	Nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów **Małgorzata Szymańska-Fila**
Adres **UL. WOLNOŚCI 7**	Kod pocztowy **37-450**
Miejscowość **STALOWA WOLA**	Województwo **PODKARPACKIE**
Telefon **0 15 643 35 63**	Faks **0 15 843-34-12**
Poczta elektroniczna (e-mail) **bpyrkosz@stalowawola.pl**	Adres internetowy (URL) **www.stalowawola.pl**