

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:15409-2012:TEXT:PL:HTML>

**PL-Rzeszów: Usługi ubezpieczeniowe  
2012/S 10-015409**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

Dyrektywa 2004/18/WE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

- I.1) **Nazwa, adresy i punkty kontaktowe**  
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Nr 1 w Rzeszowie, ul. Czackiego 2  
ul. Czackiego 2  
Osoba do kontaktów: Jolanta Jabłońska  
35-051 Rzeszów  
POLSKA  
Tel.: +48 178532360  
E-mail: [zp@spzoz1.rzeszow.pl](mailto:zp@spzoz1.rzeszow.pl)  
Faks: +48 178629020  
**Adresy internetowe:**  
Ogólny adres instytucji zamawiającej: <http://www.spzoz1.rzeszow.pl>  
**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:**  
Supra Brokers Sp. z o.o.  
ul. Fabryczna 10  
Osoba do kontaktów: Marcin Pietryszyn  
53-609 Wrocław  
POLSKA  
Tel.: +48 717770444  
E-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)  
Faks: +48 717770455  
Adres internetowy: <http://www.suprabrokers.pl>  
**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem:**  
Supra Brokers Sp. z o.o.  
ul. Fabryczna 10  
Osoba do kontaktów: Marcin Pietryszyn  
53-609 Wrocław  
POLSKA  
Tel.: +48 717770444  
E-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)  
Faks: +48 717770455  
Adres internetowy: <http://www.suprabrokers.pl>  
**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:**  
Supra Brokers Sp. z o.o.

ul. Fabryczna 10  
Osoba do kontaktów: Marcin Pietryszyn  
53-609 Wrocław  
POLSKA  
Tel.: +48 717770444  
E-mail: [centrala@suprabrokers.pl](mailto:centrala@suprabrokers.pl)  
Faks: +48 717770455  
Adres internetowy: <http://www.suprabrokers.pl>

I.2) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.3) **Główny przedmiot lub przedmioty działalności**

Zdrowie

I.4) **Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających**

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających: nie

**Sekcja II: Przedmiot zamówienia**

II.1) **Opis**

II.1.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą:**

Usługa ubezpieczenia dla Szpitali Województwa Podkarpackiego.

II.1.2) **Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług**

Usługi

Kategoria usług: nr 6: Usługi finansowe a) Usługi ubezpieczeniowe b) Usługi bankowe i inwestycyjne

Kod NUTS

II.1.3) **Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ)**

Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego

II.1.4) **Informacje na temat umowy ramowej**

II.1.5) **Krótki opis zamówienia lub zakupu**

Zamówienie zostało podzielone na następujące części. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty na dowolną liczbę części.

Część I.

Zamawiający:

Nazwa firmy: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Czackiego 2, 35-051 Rzeszów.

NIP: 8131501971.

REGON: 000314193.

PKD: 8511.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

Część II.

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio.

Adres: 36-051 Górnio.

NIP: 814-00-02-902.

REGON: 000291747.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część III.

Zamawiający:

Nazwa: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Jarosławiu.

Adres siedziby (dyrekcji): Jarosław, Ul. Kościuszki 18.

NIP: 792 18 05 587.

REGON: 000296638.

PKD: 8610Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część IV.

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów.

NIP: 793-14-00-573.

REGON: 000306667.

PKD: 8511.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część V.

Zamawiający:

Nazwa: Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

Adres siedziby: 37-700 Przemyśl, ul. Monte Cassino 18.

NIP: 795 20 66 984.

REGON: 000314684.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część VI.

Zamawiający:

Nazwa: 114 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Adres: 37-700 Przemyśl, ul. Słowackiego 85.

REGON: 650090592.

NIP: 795-20-64-583.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część VII.

Zamawiający:

Nazwa: Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Lwowska 60, 35 – 301 Rzeszów.

NIP: 813 – 15 – 02 - 114.

REGON: 690697529.

PKD: 8610Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.  
Część VIII.

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola.

NIP: 865 20 75 413.

REGON: 000312567.

PKD: 85.11 Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

Część IX.

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. 29 Listopada 57, 38-700 Ustrzyki Dolne.

NIP: 689-114-85-22.

REGON: 370444598.

PKD: 8610Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

Część X.

Zamawiający:

Nazwa: Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno.

NIP: 684-21-20-222.

REGON: 000 308 620.

PKD: 8511Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

Część XI.

Zamawiający:

Nazwa: Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów.

NIP: 813-28-92-063.

REGON: 690028840.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

II.1.7) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

II.1.8) **Części**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do jednej lub więcej części

II.1.9) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2) **Wielkość lub zakres zamówienia**

II.2.1) **Całkowita wielkość lub zakres:**

Zamówienie o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

II.2.2) **Informacje o opcjach**

II.2.3) **Informacje o wznowieniach**

II.3) **Czas trwania zamówienia lub termin realizacji**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

### **Informacje o częściach zamówienia**

Część nr: 1

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa firmy: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Czackiego 2, 35-051 Rzeszów.

NIP: 8131501971.

REGON: 000314193.

PKD: 8511.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 2

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej „Sanatorium” im. Jana Pawła II w Górnio.

Adres: 36-051 Górnio.

NIP: 814-00-02-902.

REGON: 000291747.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 3

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Jarosławiu.

Adres siedziby (dyrekcji): Jarosław, Ul. Kościuszki 18.

NIP: 792 18 05 587.

REGON: 000296638.

PKD: 8610Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 4

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubaczowie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Mickiewicza 168, 37-600 Lubaczów.

NIP: 793-14-00-573.

REGON: 000306667.

PKD: 8511.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 5

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

Adres siedziby: 37-700 Przemyśl, ul. Monte Cassino 18.

NIP: 795 20 66 984.

REGON: 000314684.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 6

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: 114 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.

Adres: 37-700 Przemyśl, ul. Słowackiego 85.

REGON: 650090592.

NIP: 795-20-64-583.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 7

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Lwowska 60, 35 – 301 Rzeszów.

NIP: 813 – 15 – 02 - 114.

REGON: 690697529.

PKD: 8610Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 8

1) **Krótki opis**

Zamawiający:

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli.

Adres siedziby (dyrekcji): ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola.

NIP: 865 20 75 413.

REGON: 000312567.

PKD: 85.11 Z.

Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.

2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**

66510000

3) **Wielkość lub zakres**

Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**

Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)

5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 9

- 1) **Krótki opis**  
Zamawiający:  
Nazwa: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych.  
Adres siedziby (dyrekcji): ul. 29 Listopada 57, 38-700 Ustrzyki Dolne.  
NIP: 689-114-85-22.  
REGON: 370444598.  
PKD: 8610Z.  
Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**  
66510000
- 3) **Wielkość lub zakres**  
Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.
- 4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**  
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)
- 5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 10

- 1) **Krótki opis**  
Zamawiający:  
Nazwa: Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie.  
Adres siedziby (dyrekcji): ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno.  
NIP: 684-21-20-222.  
REGON: 000 308 620.  
PKD: 8511Z.  
Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**  
66510000
- 3) **Wielkość lub zakres**  
Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.
- 4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**  
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)
- 5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

Część nr: 11

- 1) **Krótki opis**  
Zamawiający:  
Nazwa: Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie.  
Adres siedziby (dyrekcji): ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów.  
NIP: 813-28-92-063.  
REGON: 690028840.  
Przedmiotem postępowania jest ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tyt. zdarzeń medycznych.
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV)**  
66510000
- 3) **Wielkość lub zakres**



Część zamówienia o łącznej wartości powyżej 200 000 EUR.

- 4) **Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia**  
Okres w miesiącach: 12 (od udzielenia zamówienia)
- 5) **Informacje dodatkowe na temat części zamówienia**

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

**III.1) Warunki dotyczące zamówienia**

**III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje:**

Przystępując do postępowania przetargowego Wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości 2 000 PLN dla każdej z XI części.

**III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:**

Zadanie będzie finansowane ze środków własnych każdego z Zamawiających osobno.  
Składki będą płatne w 4 ratach.

**III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie:**

Wykonawcy występujący wspólnie muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia lub do reprezentowania ich w postępowaniu oraz zawarcia umowy o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego.

Potencjał ekonomiczny, techniczny, finansowy i kadrowy Wykonawców w sumie musi spełniać wymagane warunki.

**III.1.4) Inne szczególne warunki**

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom: nie

**III.2) Warunki udziału**

**III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki określone w art. 22 ust 1 ustawy dotyczące:

1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, iż posiada zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej, o którym mowa w Ustawie z dnia 22.5.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.).

2) posiadania wiedzy i doświadczenia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

4) sytuacji ekonomicznej i finansowej

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży oświadczenie o spełnianiu tego warunku.

2. Wykonawcy zobowiązani są również udokumentować, iż nie zachodzą wobec nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1 ustawy skutkujące wykluczeniem z postępowania.

Sprawdzenie spełnienia w/w warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na podstawie przedłożonych przez Wykonawcę dokumentów i oświadczeń wg zasady spełnia/nie spełnia.

3. Oświadczenia lub dokumenty, które przedstawiają Wykonawcy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu:

1) Zezwolenie na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale I, o którym mowa w załączniku do ustawy z dnia 22.5.2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 ze zm.),

2) Oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

4. Oświadczenia i dokumenty, które Wykonawcy przedstawiają w celu potwierdzenia, że nie zachodzą w stosunku do nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1 ustawy, skutkujące wykluczeniem z postępowania:

1) Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

2) Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert.

3) Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

4) Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

5) Aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

6) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

5. Wykonawcy występujący wspólnie w rozumieniu art. 23 ustawy.

1. Wykonawcy występujący wspólnie (np. konsorcjum), mają obowiązek ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu albo reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, chyba, że pełnomocnictwo takie wynika z dołączonych do ofert dokumentów np. umowy konsorcjum.

Uwaga: pełnomocnictwo musi być udzielone przez wszystkich Wykonawców wchodzących w skład konsorcjum oraz powinno mieć określony zakres.

2. Oferta składana przez Wykonawców występujących wspólnie zostanie utworzona z dokumentów wymienionych w pkt III.2.1) z zastrzeżeniem, iż dokumenty wymienione w pkt III.2.1) ust. 4 stanowiące o braku podstaw do wykluczenia składane są przez każdego z uczestników konsorcjum osobno. Dopuszcza się, by oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – pkt III.2.1) ust. 3.2 złożył ustanowiony pełnomocnik/lider w imieniu wszystkich Wykonawców występujących wspólnie.

3. Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z pełnomocnikiem.

4. Zamawiający żąda przed zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego umowy regulującej współpracę Wykonawców występujących wspólnie.

5. Wszyscy członkowie konsorcjum ponoszą solidarnie odpowiedzialność prawną za realizację zamówienia. Problematykę zobowiązań solidarnych w zakresie nie uregulowanym przez umowę konsorcjum regulują przepisy Kodeksu cywilnego.

6. Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

1) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt III.2.1) ust. 4.1-4.4 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie

2) Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w pkt III.2.1) ust. 4.5 składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4-8 ustawy.

3) Dokumenty, o których mowa w pkt 1 pkt a) i c) oraz ust 2 powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

4) Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przez notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. Postanowienia pkt. 2 stosuje się odpowiednio.

5) W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

6. Wykonawcy działający w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych

1) Jeżeli Wykonawca działa w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych, w przypadku udzielenia mu zamówienia, Zamawiający nie będzie zobowiązany do dopłaty ewentualnej składki w celu zrównoważenia ujemnego wyniku towarzystwa.

### III.2.2) **Zdolność ekonomiczna i finansowa**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: Zgodnie z zapisami pkt III.2.1).

### III.2.3) **Kwalifikacje techniczne**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:  
Zgodnie z zapisami pkt III.2.1).

### III.2.4) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

### III.3) **Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi**

#### III.3.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: nie

#### III.3.2) **Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi**

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: nie

#### **Sekcja IV: Procedura**

##### **IV.1) Rodzaj procedury**

###### **IV.1.1) Rodzaj procedury**

Otwarta

###### **IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału**

###### **IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu**

##### **IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia**

###### **IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia**

Najniższa cena

###### **IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej**

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna: nie

##### **IV.3) Informacje administracyjne**

###### **IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą:**

13/12/01/2012/N/RZESZÓW

###### **IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia**

nie

###### **IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego**

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów: 22.2.2012 - 13:00

Dokumenty odpłatne: nie

###### **IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

22.2.2012 - 13:00

###### **IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom**

###### **IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

polski.

###### **IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**

w dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

###### **IV.3.8) Warunki otwarcia ofert**

Data: 22.2.2012 - 13:15

Miejscowość:

Supra Brokers Sp. z o.o., 53-609 Wrocław, ul. Fabryczna 10.

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert: tak

Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia: Zamawiający, Wykonawcy, osoby zainteresowane.

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

##### **VI.3) Informacje dodatkowe**

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej  
ul. Postępu 17 a  
02-676 Warszawa  
POLSKA  
E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587702  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>  
Faks: +48 224587700

VI.4.2) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności, do której zamawiający był zobowiązany na podstawie ustawy. Terminy na wniesienie odwołania:

Odwołanie wnosi się w następujących terminach:

- 1) 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane faksem lub drogą elektroniczną (w pkt VII ppkt 1 SIWZ Zamawiający ustalił, iż z Wykonawcami będzie porozumiewał się za pomocą faksu).
- 2) 15 dni jeżeli zostały w inny sposób niż okresy w pkt. 1.
- 3) Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od daty publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Wspólnot Europejskich lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej.
- 4) Odwołanie wobec innych czynności niż w/w wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
- 5) Jeżeli zamawiający nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej – odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
- 6) Jeżeli zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia odwołanie wnosi się nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy.

Wniesienie odwołania:

Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.

Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Wykonawca może przekazać zamawiającemu kopię odwołania za pomocą faksu.

Odwołanie powinno zawierać następujące elementy składowe:

- wskazanie czynności lub zaniechania czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy,
- zwięzłe przedstawienie zarzutów,
- określenie żądania,
- wskazanie okoliczności faktycznych i prawnych uzasadniających wniesienie odwołania.

Odwołanie podlega rozpoznaniu, jeżeli nie zawiera braków formalnych oraz uiszczono wpis. Wpis uiszcza się najpóźniej do dnia upływu terminu do wniesienia odwołania, a dowód jego uiszczenia dołącza się do odwołania.

VI.4.3) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17 a

02-676 Warszawa

POLSKA

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

Faks: +48 224587700

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

12.1.2012