

Zamawiający:

**Gmina Pilchowice  
reprezentowane przez Wójta  
Gminy Pilchowice**

**ul. Damrota 6, Pilchowice**

**ZAPYTANIE OFERTOWE  
DO ZAMÓWIENIA O WARTOŚCI  
NIE PRZEKRACZAJĄCEJ 30 000 EURO**

na

**„Kompleksowe ubezpieczenia majątkowe  
i odpowiedzialność cywilna wraz  
z ubezpieczeniami komunikacyjnymi  
oraz ubezpieczenie członków ochotniczej straży pożarnej”  
dla Gminy Pilchowice na rok 2018**

**Postępowanie jest prowadzone zgodnie z zarządzeniem  
wewnętrznym Nr 120.63.2016 Wójta Gminy Pilchowice  
z dnia 29 grudnia 2016r.**

**Pilchowice, grudzień 2018**

## **I. DANE ZAMAWIAJĄCEGO ORAZ JEDNOSTEK SAMORZĄDOWYCH**

Nazwa Zamawiającego: **Gmina Pilchowice**  
Adres Zamawiającego: **ul. Damrota 6, 44-145 Pilchowice**  
Email do korespondencji: [ug@pilchowice.pl](mailto:ug@pilchowice.pl)

Niniejsze zapytanie dotyczy wykonania następującego zamówienia składającego się z **trzech części**:

**Część nr I** – Ubezpieczenia majątkowe wraz z odpowiedzialnością cywilną

**Część nr II** – Ubezpieczenie Komunikacyjne

**Część nr III** – Ubezpieczenie członków ochotniczej straży pożarnej

**Zamawiającym:** Gmina Pilchowice reprezentowana przez Wójta Gminy

### **NAZWA GMINNYCH SAMORZĄDOWYCH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH:**

1. Urząd Gminy Pilchowice 44-145 Pilchowice ul. Damrota 6
2. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Pilchowicach, 44-144 Nieborowice, ul. Główna 52
3. Gminny Ośrodek Kultury w Pilchowicach, 44-144 Nieborowice ul. Główna 50
4. Gminna Biblioteka Publiczna 44-189 Wilcza ul. K. Miarki 123
5. Zespół Szkół w Pilchowicach 44-145 Pilchowice ul. Świerczewskiego 1
6. Zespół Szkolno - Przedszkolny w Stanicy 44-145 Stanica ul. Gliwicka 18
7. Zespół Szkolno - Przedszkolny w Wilczy 44-189 Wilcza ul. Karola Miarki 27
8. Zespół Szkolno - Przedszkolny w Żernicy 44-144 Żernica ul. Leopolda Miki 37
9. Publiczne Przedszkole z Oddziałem Integracyjnym, 44-144 Nieborowice ul. Główna 50

### **PEŁNOMOCNICTWO ZAMAWIAJĄCEGO**

W czynnościach polegających na doprowadzaniu do zawarcia umów ubezpieczenia czynnościach przygotowawczych do zawarcia umów ubezpieczenia, zarządzaniu i obsłudze umów ubezpieczenia Zamawiającego na podstawie posiadanego pełnomocnictwa pośredniczy Kancelaria Brokerska ASPERGO sp. z o.o. z siedzibą ul. Przemysłowa 13/73, 30-071 Kraków.

Koszt wynagrodzenia Kancelarii Brokerskiej ASPERGO sp. z o.o. z siedzibą ul. Przemysłowa 13/73, 30-071 Kraków w okresie realizacji całego Zamówienia ponosi Wykonawca według stawek zwyczajowo przyjętych dla firm brokerskich.

Pełnomocnictwo załączone do zapytania ofertowego.

## **II. INFORMACJE OGÓLNE**

- Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
- Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Zamawiający nie przewiduje zwrotu kosztów udziału w postępowaniu.

- Niezwłocznie po wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający zamieszcza informacje na stronie internetowej
- Zamawiający nie dopuszcza powierzenia wykonania zamówienia podwykonawcom za wyjątkiem czynności związanych z likwidacją szkód. Wykonawca zlecając firmie zewnętrznej likwidację szkody zobowiązany będzie do pisemnego poinformowania o tym fakcie Brokera.
- Cena musi być podana w złotych polskich i zaokrąglona do pełnych złotych. Cena musi zawierać opłaty, prowizję, odsetki i inne podobne świadczeń, cena musi być podana również w postaci współczynnika, w oparciu, o który zostanie ustalona faktyczna cena zamówienia

### **III. KRYTERIA OCENY OFERT**

Analiza ofert dokonana zostanie przez pełnomocnika w oparciu o:

Formularz oferty

Przy wyborze oferty zastosowane będą następujące kryteria – **Cena**

Zamawiający wybierze Wykonawcę, który zaoferuje najniższą cenę i zakres spełniający wymogi zawarte w Załączniku nr 1

### **IV. TERMIN WYKONANIA ZADANIA**

Wymagany termin wykonania zamówienia:

Dla ubezpieczeń majątkowych w okresie 01.01.2018 r. – 31.12.2018r.

Dla ubezpieczeń komunikacyjnych w przedziale czasowym 01.01.2018 r. – 31.12.2018r.

Dla ubezpieczeń członków ochotniczej straży pożarnej w okresie 01.01.2018 r. – 31.12.2018r.

### **V. PROGRAM UBEZPIECZENIA**

**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia na poszczególne części:**

- Program ubezpieczenia do części Nr I – określony został w **Załączniku nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego,
- Program ubezpieczenia do części Nr II – określony został w **Załączniku nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego,
- Program ubezpieczenia do części Nr III – określony został w **Załączniku Nr 1** do niniejszego zapytania ofertowego,

### **VI. TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Wykonawca związany jest ofertą przez okres 30 dni, licząc od daty składania ofert.

### **VII. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERT ORAZ WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

Warunki uczestnictwa określone są niniejszym zapytaniu ofertowym.

#### **O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:**

- a) Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień;
- b) Załączą Pełnomocnictwo do przedstawienia oferty.

## **Oferta musi odpowiadać wymaganiom określonym w zapytaniu i musi zawierać:**

a) Formularz oferty

Ocena spełnienia powyższych warunków będzie dokonywana w oparciu o dokumenty, oświadczenia i inne materiały dołączone do oferty.

**UWAGA** - Oferty muszą spełnić warunki formalne: właściwy sposób reprezentacji, parafowanie lub podpisanie oferty wszędzie tam, gdzie wymaga tego zapytanie ofertowe.

Wymagane dokumenty mogą być przedstawione w formie oryginału lub kserokopii poświadczonej "za zgodność z oryginałem" przez uprawnioną osobę Wykonawcy.

Pełnomocnik Zamawiającego zażąda przedstawienia oryginału lub notarialnego poświadczenia kopii dokumentu wtedy, gdy złożona przez Wykonawcę kopia dokumentów jest nieczytelna lub budzi wątpliwość co do jej prawdziwości.

W przypadku Towarzystw Ubezpieczeń Wzajemnych, statut towarzystwa musi określać, iż Ubezpieczający/Ubezpieczony nie będzie zobowiązany do udziału w pokryciu strat towarzystwa przez wnoszenie dodatkowej składki ubezpieczeniowej jak również innych zobowiązań poza zobowiązaniami wynikającymi z umowy ubezpieczenia.

Sporządzone formularze muszą być zgodne z załącznikami dołączonymi do zapytania ofertowego.

- Wykonawca ponosi wszystkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty,
- Jeżeli Wykonawca zastrzega sobie prawo utajnienia dokumentów stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji winien dokładnie określić w ofercie – sporządzić wykaz tych dokumentów i tak przygotować ofertę, by uniemożliwić wgląd do tych dokumentów pozostałym uczestnikom postępowania.
- Zaleca się aby wszystkie strony oferty były ponumerowane, dotyczy to również wszystkich załączników.
- Wszystkie strony oferty, oraz oświadczenia muszą być podpisane przez osobę (osoby) uprawnione do reprezentowania firmy.

Osoby uprawnione do porozumiewania się w sprawach postępowania:

Ze strony Zamawiającego:

Maria Wymysło tel. 32/235-65-69, e-mail: [kierownik.pgo@pilchowice.pl](mailto:kierownik.pgo@pilchowice.pl)

Gabriela Kaleta tel. 32/235-65-69, e-mail: [kaleta.g@pilchowice.pl](mailto:kaleta.g@pilchowice.pl)

Pełnomocnik Zamawiającego (broker ubezpieczeniowy)

Tomasz Szajbe tel. 32 249-40-35, 533 404 101, e-mail: [chorzow@aspergo.pl](mailto:chorzow@aspergo.pl)

## **VIII. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia od Wykonawcy wniesienia wadium

## **IX. TERMINY REALIZACJI UMÓW UBEZPIECZENIOWYCH I ICH SPOSÓB PRZEKAZYWANIA**

1. Ustala się, że do dnia 29.12.2017 r.. Wykonawca wystawi stosowne dokumenty ubezpieczeniowe potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach zgodnych z ofertą i uaktualnionymi sumami ubezpieczenia przekazanymi do Wykonawcy przez Kancelarię Brokerską ASPERGO Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie, Przedstawicielstwo Chorzów, (Pełnomocnika Zamawiającego).

2. Ubezpieczyciel wystawi jeden zbiorczy dokument ubezpieczeniowy potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, obejmujący wszystkie rodzaje ubezpieczeń występujące w Programie Ubezpieczenia. Na każdą Jednostkę Organizacyjną Gminy, Zamawiający wymaga wystawienia oddzielnego dokumentu potwierdzającego zawarcie ubezpieczenia, potwierdzający objęcie ochroną w ramach dokumentu zbiorczego zawierający kwotę składki wraz z terminami jej płatności, przypadającą na daną Jednostkę w danym okresie ubezpieczenia. Na podstawie tego dokumentu Jednostki będą dokonywać płatności składki.
3. Podział składki na poszczególne Jednostki zostanie podany przez Pełnomocnika po rozstrzygnięciu postępowania i wyłonieniu wykonawcy
4. W przypadku doubezpieczeń i nowych ubezpieczeń oraz zbycia mienia, w poszczególnych grupach ubezpieczeń Wykonawca również wystawi stosowny dokument ubezpieczeniowy potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, termin obowiązywania każdorazowo do uzgodnienia z Kancelarią Brokerską ASPERGO Sp. z o.o. z siedzibą w Krakowie.

#### **X. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT**

**Ofertę należy złożyć do dnia 19.12.2017 r.**

- a) Osobiście lub listownie na adres:

Urząd Gminy Pilchowice,

ul. Damrota 6, 44-145 Pilchowice

Pokój nr 4 (sekretariat)

w opieczętowanej kopercie, która powinna być opisana jak niżej:

**Oferta na Kompleksowe ubezpieczenia majątkowe wraz z odpowiedzialnością cywilną,  
ubezpieczenia komunikacyjne oraz ubezpieczenie członków ochotniczej straży pożarnej” dla Gminy  
Pilchowice na rok 2018**

**Część nr .....(podać nr części) – Nie otwierać przed dniem 19,12,2017**

lub:

- b) E-mail:

Maria Wymysło, adres mailowy: [kierownik.pgo@pilchowice.pl](mailto:kierownik.pgo@pilchowice.pl)

Gabriela Kaleta, adres mailowy: [kaleta.g@pilchowice.pl](mailto:kaleta.g@pilchowice.pl)

#### **XI. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO POSTĘPOWANIA:**

1. Załącznik 1 - Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia
2. Załącznik 2 - formularz oferty
3. Załącznik 3 - informacja do oceny ryzyka
4. Załącznik 4 - wykaz taboru