



Wieluń, 21 lutego 2018 roku

ZP.271.2.5.2018

- wg rozdzielnika -

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY

Zamawiający - Gmina Wieluń zgodnie z art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 z późn. zm.) informuje, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na zadanie pn.: „**Usługa ubezpieczenia Gminy Wieluń**” (2 pakiety). wybrał do realizacji zamówienia:

1) **Pakiet 1** – ofertę **UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, Przedstawicielstwo Regionalne w Radomiu, ul. Szklana 60, 26-600 Radom**. Cena ofertowa wynosi brutto **193 161,00 zł** (słownie: sto dziewięćdziesiąt trzy tysiące sto sześćdziesiąt jeden złotych 00/100).

2) **Pakiet 2** – ofertę **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, Oddział obsługujący: COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Oddział I Łódź, al. Marszałka E. Śmigłego-Rydza 20, 93-281 Łódź**. Cena ofertowa wynosi brutto **127 236,00 zł** (słownie: sto dwadzieścia siedem tysięcy dwieście trzydzieści sześć złotych 00/100).

Uzasadnienie wyboru Wykonawcy:

Zgodnie z kryteriami podanymi w Specyfikacji istotnych warunków zamówienia: Pakiet 1: Cena – 85 %, Zakres ubezpieczenia – 10 %, Franszyzy- 5 %; Pakiet 2: Cena – 95 %, Zakres ubezpieczenia – 4 %, Franszyzy – 1 % wybrane oferty są najkorzystniejszymi dla ww. pakietów złożonymi w przedmiotowym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, spełniającymi wymagania postawione przez Zamawiającego.

Od niniejszej decyzji przysługują środki ochrony prawnej określone w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych - dział VI „Środki ochrony prawnej”.

Zamawiający przesyła wezwanie listem za potwierdzeniem odbioru oraz drogą elektroniczną. Zamawiający żąda niezwłocznego zwrotnego potwierdzenia jego otrzymania.

Faks nr 043 8860274, email rajskam@um.wielun.pl.

Zamawiający zawrze umowę zgodnie z art. 94 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp.

BURMISTRZ WIELUNIA

Paweł Okrasa

.....
(imię i nazwisko)

podpis przedstawiciela Zamawiającego

W załączeniu:

1. Streszczenie oceny i porównanie złożonych ofert.

Do wiadomości:

1. Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, Przedstawicielstwo Korporacyjne w Toruniu, 90-060 Łódź, ul. Nawrot 12
2. UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, Przedstawicielstwo Regionalne w Radomiu, ul. Szklana 60, 26-600 Radom
3. Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A., 00-805 Warszawa, ul. Chmielna 85/87

4. COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, Oddział obsługujący: COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Oddział I Łódź, al. Marszałka E. Śmigłego-Rydza 20, 93-281 Łódź