

## 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: 91241 - 2010 **nie**

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

**tak**  **nie**

## SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

### I.1) NAZWA I ADRES

<b>Nazwa:</b> Gmina Budzyń wraz z podległymi jednostkami organizacyjnymi oraz Ochotniczą Strażą Pożarną		
<b>Adres pocztowy:</b> ul. Lipowa 6		
Miejscowość: Budzyń	Kod pocztowy: 64-840	Województwo: wielkopolskie
Tel.: 67 284 32 01	Faks: 67 284 33 13	

### 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 checked="" type="checkbox"/> Administracja samorządowa	<input type="checkbox"/> Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
<input type="checkbox"/> Podmiot prawa publicznego	<input type="checkbox"/> Inny (proszę określić): _____
<input type="checkbox"/> Organ kontroli państwowej lub ochrony prawa, sąd lub trybunał	

## SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

<b>II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego</b> ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej, następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia komunikacyjne	
<b>II.2) Rodzaj zamówienia:</b> Roboty budowlane <input type="checkbox"/> Dostawy <input type="checkbox"/> Usługi <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>II.3) Określenie przedmiotu zamówienia</b> ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej, następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia komunikacyjne	
<b>II.4) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)</b>	
	<b>Słownik główny</b>
<b>Główny przedmiot</b>	66.50.00.00-5
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	66.51.50.00-3
	66.51.64.00-4

## SEKCJA III: PROCEDURA

### III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

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

### III.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

<b>Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej</b>	
<b>tak</b> <input type="checkbox"/> wskazać projekt/program: _____	<b>nie</b> <input checked="" type="checkbox"/>

## SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

CZEŚĆ NR (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup>  NAZWA (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup> **ubezpieczenie mienia i odpowiedzialności cywilnej**

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> / <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> (dd/mm/rrrr)		
IV.2) LICZBA OTRZYMANÝCH OFERT: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: <input type="text" value="0"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREM U DZIELONO ZAMÓWIENIA <sup>2)</sup>		
Nazwa: TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH TUW BIURO REGIONALNE W BYDGOSZCZY ODDZIAŁ W PILE		
Adres pocztowy: UL.BROWARNA 19		
Miejscowość: PIŁA	Kod pocztowy: 64-920	Kraj/województwo: WIELKOPOLSKIE
IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT) <sup>3)</sup> Wartość <u>131.541,39</u> PLN		
IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ		
Cena wybranej oferty <sup>4)</sup> <u>51.933,00</u>		
Oferta z najniższą ceną <sup>5)</sup> <u>51.933,00</u> / Oferta z najwyższą ceną <sup>5)</sup> <u>51.933,00</u>		
Waluta: <u>PLN</u>		

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

<sup>1)</sup> Nie wypełniać w przypadku zawarcia umowy ramowej.

<sup>2)</sup> W przypadku gdy wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, należy podać wszystkich wykonawców.

<sup>3)</sup> W przypadku składania ofert częściowych szacunkową wartość zamówienia podaje się dla danej części zamówienia.

<sup>4)</sup> W przypadku składania ofert częściowych należy brać pod uwagę cenę wybranej oferty dla danej części zamówienia, a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową wybranej oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia.

<sup>5)</sup> Należy brać pod uwagę wszystkie oferty złożone w danej części zamówienia (w tym oferty odrzucone), a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia.

## SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ NR (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup>  NAZWA (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup> ubezpieczenie NASTĘPSTW  
NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> / <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> / <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> (dd/mm/rrrr)		
IV.2) LICZBA OTRZYMANÝCH OFERT: <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREM U DZIELONO ZAMÓWIENIA <sup>2)</sup>		
Nazwa: TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH TUV BIURO REGIONALNE W BYDGOSZCZY ODDZIAŁ W PIŁA		
Adres pocztowy: UL.BROWARNA 19		
Miejscowość: PIŁA	Kod pocztowy: 64-920	Kraj/województwo: WIELKOPOLSKIE
IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT) <sup>3)</sup> Wartość <u>29.038,01</u> PLN		
IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ		
Cena wybranej oferty <sup>4)</sup> <u>15.090,00</u>		
Oferta z najniższą ceną <sup>5)</sup> <u>15.090,00</u> / Oferta z najwyższą ceną <sup>5)</sup> <u>15.090,00</u>		
Waluta: <u>PLN</u>		

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

<sup>1)</sup> Nie wypełniać w przypadku zawarcia umowy ramowej.

<sup>2)</sup> W przypadku gdy wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, należy podać wszystkich wykonawców.

<sup>3)</sup> W przypadku składania ofert częściowych szacunkową wartość zamówienia podaje się dla danej części zamówienia.

<sup>4)</sup> W przypadku składania ofert częściowych należy brać pod uwagę cenę wybranej oferty dla danej części zamówienia, a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową wybranej oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia.

<sup>5)</sup> Należy brać pod uwagę wszystkie oferty złożone w danej części zamówienia (w tym oferty odrzucone), a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia

## SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ NR (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup>  NAZWA (jeżeli dotyczy):<sup>1)</sup> **ubezpieczenia komunikacyjne**

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> / <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text"/> / <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> (dd/mm/rrrr)		
IV.2) LICZBA OTRZYMANÝCH OFERT: <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREM U DZIELONO ZAMÓWIENIA <sup>2)</sup>		
Nazwa: TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH TUW BIURO REGIONALNE W BYDGOSZCZY ODDZIAŁ W PILE		
Adres pocztowy:           UL.BROWARNA 19		
Miejscowość: PIŁA	Kod pocztowy: 64-920	Kraj/województwo: WIELKOPOLSKIE
IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT) <sup>3)</sup> Wartość <u>42.313,95</u> PLN		
IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ		
Cena wybranej oferty <sup>4)</sup> <u>35.037,00</u>		
Oferta z najniższą ceną <sup>5)</sup> <u>35.037,00</u> / Oferta z najwyższą ceną <sup>5)</sup> <u>35.037,00</u>		
Waluta: <u>PLN</u>		

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

- 1) Nie wypełniać w przypadku zawarcia umowy ramowej.
- 2) W przypadku gdy wykonawcy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia, należy podać wszystkich wykonawców.
- 3) W przypadku składania ofert częściowych szacunkową wartość zamówienia podaje się dla danej części zamówienia.
- 4) W przypadku składania ofert częściowych należy brać pod uwagę cenę wybranej oferty dla danej części zamówienia, a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową wybranej oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia.
  
- 5) Należy brać pod uwagę wszystkie oferty złożone w danej części zamówienia (w tym oferty odrzucone), a w przypadku cen jednostkowych przemnożyć cenę jednostkową oferty przez zakładaną ilość lub zakres zamówienia

---

## ZAŁĄCZNIK I

### Uzasadnienie udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę

#### 1. Podstawa prawna

Postępowanie prowadzono w trybie \_\_\_\_\_ na podstawie art. \_\_\_\_\_ ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych.

#### 2. Uzasadnienie wyboru trybu

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---