



# REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu

50-345 WROCLAW, UL. CZERWONEGO KRZYŻA 5-9

**Internet:**

www.rckik.wroclaw.pl  
centrum@rckik.wroclaw.pl

**Telefony:**

**Centrala:**

071 371 58 10

**Dyrektor:**

071 371 58 11  
fax. 071 328 17 13

**Ekspedycja Krwi:**

071 371 58 26  
071 328 10 93

**Laboratorium:**

071 371 58 31



**Forma prawna:**

SP ZOZ

zarejestrowany  
w Sądzie Rejonowym  
dla Wrocławia-Fabrycznej  
we Wrocławiu  
VI Wydział Gospodarczy  
Krajowego Rejestru  
Sądowego  
pod numerem  
KRS: 0000034677  
NIP: PL 898-18-53-248  
REGON: 000291121

**Konto bankowe:**

ING Bank Śląski  
Wrocław  
Nr 91 1050 1575  
1000 0023 1691 2753

**Certyfikat:**

FS 505163



ISO 9001:2008

Wrocław, dnia 29.12.2011 r.

Nasz znak DZZ.MSP.26.31.P/2011

**Uczestnicy - nr postępowania nr 31/P/2011**

**Dotyczy: odpowiedzi na pytania zadane Zamawiającemu w postępowaniu nr 31/P/2011 na :**

**„Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu” – nr sprawy 31/P/2011**

**(Numer ogłoszenia: 334507 - 2011; data zamieszczenia: 16.12.2011; Numer ogłoszenia o zmianie ogłoszenia: 344059-2011; data zamieszczenia :23-12-2011r.)**

Zamawiający zgodnie z art. 38 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 Prawo zamówień publicznych (t. jedn.- Dz. U. z 2010 r., Nr 113, poz. 759, ze zm.) udziela odpowiedzi na zadane pytanie z dnia 20-12-2011 r. o następującej treści:

**Pytanie 1:**

W związku z ogłoszonym przetargiem na obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu uprzejmie proszę o uzupełnienie podstawy prawnej tj. wskazanie Rozporządzenia na podstawie którego oczekujecie Państwo propozycji ubezpieczenia wraz ze wskazaniem sumy ubezpieczenia.

**Odpowiedź na pytanie nr 1:**

Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą podpisany przez Ministra Finansów w dniu 22-12-2011 r. (sygnatura PR/0311/1231/WIA/11/684FN – Departament Rozwoju Rynku Finansowego)

Suma ubezpieczenia zgodnie w w/w rozporządzeniem ( § 3.1 pkt 2):

75.000Euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń.

DYREKTOR

*lek. Ryszard Kozłowski*  
chirurg - specjalista transfuzjolog