

Mońki, dnia 20.09.2019r.



Znak sprawy: SP ZOZ-VI-262/PU/6/2019

DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW

**ZAPYTANIE CENOWE KTÓREGO
WARTOŚĆ NIE PRZEKRACZA WYRAŻONEJ W ZŁOTYCH
RÓWNOWARTOŚCI KWOTY 30 000 EURO**



**Zapytanie ofertowe na usługę badania rocznego sprawozdania finansowego
za 2019 rok i 2020 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach**

1. Nazwa (firma) oraz adres Zamawiającego

Nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach
Adres: Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki
Województwo: podlaskie
KRS: 0000112038
NIP: 546-11-93-353
REGON: 050652956
Numer telefonu: (85) 727 81 30; 668 877 524
Numer faksu: (85) 727 81 35; (85) 727 81 34
Strona internetowa: www.spzoz.monki.pl
e-mail: sekretariat@szpital-monki.h2.pl;
zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl
Dni i godziny pracy: poniedziałek-piątek, w godz. 7³⁰-15⁰⁵

2. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze postępowanie nie podlega przepisom ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn.zm.).
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo, na każdym etapie, do unieważnienia niniejszego zapytania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia zapytania bez wyboru oferty.
3. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.
4. Wspólny Słownik Zamówień (CPV): - 71310000-7 – Usługi biegłych

3. Opis przedmiotu zapytania cenowego.

Przedmiotem zamówienia jest usługa badania rocznego sprawozdania finansowego za 2019 rok i 2020 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach (bilans, rachunek zysków i strat, rachunek przepływów pieniężnych, zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym, informacja dodatkowa).

4. Wymagania/warunki Zamawiającego

1. Wymagany termin wykonania usługi:

- a) Sprawozdanie finansowe za 2019 rok do dnia 31 marca 2020r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 10 kwietnia 2020r.;
- b) Sprawozdanie finansowe za 2020 rok do dnia 31 marca 2021r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 10 kwietnia 2021r.;

Podmioty zainteresowane złożeniem oferty, powinny legitymować się aktualnym uprawnieniem oraz znajdować się na „Liście podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych” a także biegli rewidenci powinni być wpisani w „rejestrze biegłych rewidentów” – Ustawa z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (t.j. Dz.U.2019.1421 z późn. zm.).

Badanie biegłego rewidenta winno spełniać w szczególności warunki zgodnie z art. 66, art. 67 oraz art. 78 ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 roku (t.j. Dz.U.2019 poz. 351 z późn zm.) oraz innych obowiązujących przepisów.

Do składanej oferty należy dołączyć:

- uprawnienie do badania sprawozdań finansowych przez biegłego rewidenta,
- harmonogram określający sposób i terminy prac związanych z badaniem sprawozdania finansowego,
- aktualny, na dzień zgłoszenia oferty, odpis z właściwego rejestru lub zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Osoba wykonująca samodzielnie zawód biegłego rewidenta, nie będąca przedsiębiorcą, nie składa wymaganego odpisu z właściwego rejestru,
- skład zespołu przeprowadzającego badanie, z wyszczególnieniem osób posiadających uprawnienia biegłego rewidenta,
- dokument wydany przez Krajową Izbę Biegłych Rewidentów o wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych,
- polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej biegłych rewidentów,
- oświadczenie o niezależności od badanej jednostki, zgodnie z art. 66 ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (t.j. Dz.U.2019 poz. 351 z późn zm.),
- cenę brutto za badanie sprawozdania finansowego, z wyszczególnieniem ceny netto i podatku VAT.

Ocena spełnienia warunków wymaganych od wykonawców zostanie dokonana wg. formuły „spełnia – nie spełnia” w oparciu o informacje zawarte w dokumentach i oświadczeniach wymaganych w niniejszym zapytaniu ofertowym.

5. Kryterium oceny ofert.

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie się kierował następującym kryterium:

Cena (koszt) oferty brutto - 100%

Punkty poszczególnym ofertom będą przyznawane według następującego kryterium:

$$\text{Cena - podstawowa wartość oferty} = \frac{\text{Cena oferowana minimalna brutto}}{\text{Cena badanej oferty brutto}} \times 100$$

Cena - podstawowa wartość oferty - liczba punktów przyznana ofercie za spełnienie kryterium cena, gdzie:

Cena oferowana minimalna brutto – oferta z najniższą ceną

Cena badanej oferty brutto - cena oferty rozpatrywanej (ocenianej)

2. Punkty wylicza się z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

3. Zamawiający wybierze ofertę najkorzystniejszą spośród ofert niepodlegających odrzuceniu czyli tę, która w wyniku przeprowadzonej oceny uzyska najwyższą liczbę punktów.

Z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta umowa.

6. Miejsce i termin składania ofert

1. Ofertę należy złożyć wg Formularza ofertowo-cenowego stanowiącego Załącznik nr 1.
2. Kopertę należy oznaczyć: „*SP ZOZ w Mońkach. Bilans 2019 i 2020*”
3. Termin składania ofert upływa dnia **30.09.2019 r.**

Ofertę należy złożyć osobiście lub przesłać za pośrednictwem poczty lub firmy kurierskiej w siedzibie Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach, ul. Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki –Sekretariat

7. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

8. Informacje o sposobie porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami.

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania ofertowego. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 1 dzień przed upływem terminu składania ofert - pod warunkiem że wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
2. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści zapytania ofertowego wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt 1 lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
3. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w pkt 1.

4. Treść zapytań wraz z wyjaśnieniami zostanie udostępnione na stronie internetowej, Zamawiającego – www.spzoz.monki.pl.

5. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść zapytania ofertowego. Dokonaną zmianę treści zapytania ofertowego Zamawiający udostępnia na stronie internetowej – www.spzoz.monki.pl.

6. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami:

Wiesława Tekień - tel. (085) 727 81 30 wew. 145; tel. 664 009 427

Bożena Kazimiruk - tel. (085) 727 81 30 wew. 139; tel. 66 88 77 516

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach

fax. (085) 72 78 135; (085) 72 78 134

e-mail: zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl

e-mail: ksiegowosc@szpital-monki.h2.pl

9. Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- a) zmiany lub uzupełnienia treści zapytania;
- b) wezwania Wykonawcy, w przypadku stwierdzenia uchybień formalnych w ofercie, do złożenia w określonym terminie, stosownych oświadczeń, wyjaśnień lub dokumentów;
- c) poprawy oczywistych omyłek rachunkowych w obliczeniu ceny, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek;
- d) poprawy oczywistych omyłek pisarskich;
- e) poprawy innych omyłek polegających na niezgodności oferty z zapytaniem ofertowym, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty.

10. Udzielenie zamówienia.

Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiada wszystkim wymaganiom określonym w niniejszym zapytaniu ofertowym i została oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane w niej kryterium oceny ofert.

11. Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych w celach przeprowadzenia wyboru oferty:

Informujemy, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”:

1. Administratorem danych osobowych Wykonawcy jest **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach, Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki**

e-mail: sekretariat@szpital-monki.h2.pl; zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych, *e-mail:* eszydlovska@szpital-monki.h2.pl

3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. RODO w celu związanym z niniejszym zapytaniem cenowym.

4. Dane osobowe będą przechowywane, w okresie i na warunkach określonych w art. 140 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013r.1 .

5. Obowiązek podania danych osobowych jest wymogiem określonym w wytycznych, związanym udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego.
6. W odniesieniu do danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO.
7. Wykonawca posiada:
 - 1) na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych jego dotyczących;
 - 2) na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania podanych danych osobowych;
 - 3) na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - 4) prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO;
 - 5) Wykonawcy nie przysługuje:
 - a) w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - b) prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - c) na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO. 1 Pkt 1. Bez uszczerbku dla zasad dotyczących pomocy państwa instytucja zarządzająca zapewnia udostępnienie Komisji i Europejskiemu Trybunałowi Obrachunkowemu wszystkich dokumentów

12. Postanowienia końcowe.

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej SIWZ mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1145 ze zm.).
2. Strona internetowa Zamawiającego ma następujący adres: www.spzoz.monki.pl
3. Adres poczty elektronicznej, na który należy przysyłać oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje: sekretariat@szpital-monki.h2.pl; zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowo-cenowy.
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy

UWAGA: Załącznik stanowi integralną część treści niniejszego zapytania.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach
Jarosław Pokoleńczuk

.....
(nazwa, oznaczenie, firma i adres Wykonawcy)

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Al. Niepodległości 9
19-100 Mońki
NIP 546-11-93-353**

FORMULARZ OFERTOWO - CENOWY

DANE WYKONAWCY

1. Pełna nazwa, oznaczenie, firma i adres Wykonawcy
2. Adres siedziby (*ulica, kod pocztowy, miejscowość*)
3. REGON NIP KRS/CEIDG
4. Telefony (*z numerem kierunkowym*)
5. Faks (*z numerem kierunkowym*)
6. E-mail
7. **Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:**
.....
Tel. e-mail

8. Odpowiadając na zapytanie ofertowe na wykonanie badania rocznego sprawozdania finansowego za 2019 rok i 2020 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach (bilans, rachunek zysków i strat, rachunek przepływów pieniężnych, zestawienie zmian w kapitale (funduszu) własnym, informacja dodatkowa) oferujemy wykonanie przedmiotu zapytania za cenę:

1) Sprawozdanie finansowe za 2019 rok:

- a) kwota netto:zł
słownie: złotych
- b) stawka podatku VAT:%, tj. kwota podatku VAT: zł
słownie:zł
- c) kwota brutto:zł
słownie:zł

2) Sprawozdanie finansowe za 2020 rok:

- a) kwota netto:zł
słownie: złotych
- b) stawka podatku VAT:%, tj. kwota podatku VAT: zł
słownie:złotych
- c) kwota brutto:zł
słownie:złotych

9. Oferowany przez Nas termin płatności wynosi **do 60 dni** licząc od daty otrzymania oryginału faktury.

10. Oświadczamy, że sprawozdania finansowe zostaną wykonane w następujących terminach:

- a) Sprawozdanie finansowe za 2019 rok do dnia 31 marca 2020 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 10 kwietnia 2020 r.;
- b) Sprawozdanie finansowe za 2020 rok do dnia 31 marca 2021 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 10 kwietnia 2021 r.;

11. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się ze zapytaniem ofertowym i nie wnoszę/simy do niego zastrzeżeń, przyjmuję/emy warunki w nim zawarte oraz zdobyłem/liśmy konieczne informacje potrzebne do właściwego wykonania usługi.

12. Oświadczam/y, że:

- wybór oferty nie prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego
- wybór oferty prowadzi do powstania obowiązku podatkowego u Zamawiającego

(zaznaczyć odpowiednie*)

12. Oświadczamy, że niniejsza oferta jest jawna i nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, za wyjątkiem informacji zawartych na stronach

W przypadku nie wypełnienia tego punktu oferty – Zamawiający przyjmuje, że oferta nie zawiera informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.

13. Tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji stanowią następujące dokumenty dołączone do oferty (**uzupełnić jeżeli dotyczy**):

- a)
- b)

14. Oświadczam/y, iż Podwykonawcom zostaną powierzone do wykonania następujące zakresy zamówienia:

.....
.....
(opis zamówienia zlecanego podwykonawcy)

Podać nazwę firm/y Podwykonawców:

.....
.....

W przypadku nie powierzenia podwykonawcom żadnego zakresu zamówienia należy wpisać „0”, „-”, „-”, „-” bądź pozostawić puste miejsce. W przypadku nie wypełnienia tego punktu oferty – Zamawiający przyjmuje, iż Wykonawca nie powierzy żadnego zakresu zamówienia podwykonawcom.

15. Oświadczam/y, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu. *(W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (przez jego wykreślenie)).*

16. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty*:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4)

.....
(miejsowość, data)

.....
Podpis(y), pieczętka(i) Wykonawcy(ów) lub osoby(ów)
uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

* Jeżeli dołączane są odpisy dokumentów lub ich kopie, to muszą być one poświadczone za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy.

.....
(nazwa, oznaczenie, firma i adres Wykonawcy)

OŚWIADCZENIE

Nawiązując do zapytania cenowego na usługę badania rocznego sprawozdania finansowego za 2019 rok i 2020 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach,
Znak sprawy: SP ZOZ-VI-262/PU/5/2019

my niżej podpisani:

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców); w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie podać nazwy (firmy) i dokładne adresy wszystkich podmiotów składających wspólna ofertę)

oświadczam/y, że:

- 1) w stosunku do Wykonawcy nie wszczęto postępowania upadłościowego, ani nie ogłoszono upadłości, z wyjątkiem zawartego układu zatwierdzonego prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli zaspokojenia wierzycieli nie przewiduje się przez likwidację,
- 2) nie otwarto wobec Wykonawcy likwidacji,
- 3) Wykonawca nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne,
- 4) Wykonawca nie został skazany za przestępstwo popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia.

.....
(miejsowość, data)

.....
Podpis(y), pieczętka(i) Wykonawcy(ów) lub osoby(ów) uprawnionej(ych) do reprezentowania Wykonawcy

