



Kup, dn. 18 października 2019r.

Zapytanie ofertowe

o wartości szacunkowej nieprzekraczającej wyrażonej w złotych
równowartości kwoty 30 000 euro

W imieniu Stobrawskiego Centrum Medycznego Sp. z o. o. z siedzibą w Kup zwracam się z prośbą o przedstawienie oferty cenowej w zakresie **przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego** za okres od **01.01.2019r.** do **31.12.2019r.** oraz od dnia **01.01.2020r.** do **31.12.2020r.**

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- a) zbadanie czy sprawozdanie finansowe jest zgodne z wymagającymi zastosowania zasadami (polityką) rachunkowości oraz na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych,
- b) zbadanie czy sprawozdanie finansowe jest zgodne z wpływającymi na treść sprawozdania finansowego przepisami prawa i postanowieniami statutu spółki,
- c) zbadanie czy sprawozdanie finansowe przedstawia rzetelnie i jasno wszystkie informacje istotne dla oceny sytuacji majątkowej i finansowej spółki na dzień **31.12.2019r.**, oraz na dzień **31.12.2020r.** jak też jej wyniku finansowego za rok obrotowy od dnia **01.01.2019r.** do **31.12.2019r.** oraz od dnia **01.01.2020r.** do **31.12.2020r.**

2. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełnią warunki udziału w postępowaniu dotycząc **posiadania wiedzy i doświadczenia**. Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca - podmiot badający - złoży wraz z ofertą **wykaz co najmniej dwóch badań bilansu przeprowadzonych dla Szpitali będących spółką**, w okresie ostatnich pięciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie.

3. Formularz oferty stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego zapytania.

4. Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia, wraz z ofertą, projektu umowy. Umowa zostanie zawarta po zaakceptowaniu jej postanowień przez Zamawiającego

5. Zamawiający wymaga pobytu w siedzibie SCM Sp. z o. o. podczas badania sprawozdania finansowego co najmniej **dwa razy w miesiącu**.



6. Zamawiający wymaga, aby siedziba wykonawcy była oddalona od siedziby SCM Sp. z o.o. o nie więcej niż 50 km.
7. Zamawiający nie dopuszcza rozliczenia w postaci faktur częściowych za przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego za dany rok.
8. Termin realizacji – w nieprzekraczalnych terminach:
 - a) do dnia 31 marca 2020r.
 - b) do dnia 31 marca 2021r.
9. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.
10. Informacje dodatkowe:
 - a) Zamawiający może zwrócić się do Wykonawców z prośbą o złożenie wyjaśnień dotyczących ofert.
 - b) Składający ofertę może zwrócić się o wyjaśnienia dotyczące przedmiotu zamówienia.
 - c) Osoba uprawniona do kontaktu ze strony Zamawiającego – **Sonia Cebulla** - Główna Księgowa, **tel. 77 403 28 54, kom. 508 157 973**.
 - d) Ofertę należy złożyć w SEKRETARIACIE Zarządu SCM Sp. z o. o., budynek administracyjny, przesłać za pośrednictwem poczty lub posłańca na adres: SCM Sp. z o. o., ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup lub przesłać na adres e-mail: zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu - w terminie do dnia **4 listopada 2019r.**
 - e) Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 30 listopada 2019r.
 - f) Zamawiający zastrzega sobie prawo do unieważnienia postępowania na każdym jego etapie bez podania przyczyny a także zamknięcia niniejszego postępowania bez wyboru którejkolwiek z ofert.

KIEROWNIK DZIAŁU
ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW


mgr Iwona Jonienc