



Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej  
w Żorach Sp. z o.o.  
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20  
tel. (32) 43 41 781  
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456  
kapitał zakładowy: 18 294 300,00 zł



L.dz.MZOZ/DZP/ *1107* /19

Żory, dnia 07 października 2019

**Zapytanie ofertowe nr 28/ZO/DZP/2019**  
**o wartości poniżej 30 tys. EURO**  
**na usługę badania sprawozdania finansowego za lata 2019 i 2020**  
**Miejskich Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żorach Sp. z o. o.**

**I. Nazwa i adres Zamawiającego**

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z o.o.  
ul. Dąbrowskiego 20  
44-240 Żory  
Numer NIP 651-16-04-392  
Numer REGON 277951456  
e-mail: [dzp@mzoz.zory.pl](mailto:dzp@mzoz.zory.pl)  
strona internetowa [bip.mzoz.zory.pl](http://bip.mzoz.zory.pl)

**II. Opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest usługa polegająca na:

- badaniu sprawozdania finansowego Miejskich Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żorach Sp. z o. o. za rok 2019 i rok 2020
- konsultacjach oraz wymianie opinii w sprawie przedmiotu zamówienia.

Biegły rewident przeprowadza w jednostce badanie oraz przedstawia dokumentację zgodnie z Ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994r. (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 351) oraz Ustawą o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 1421 z późn. zm.).

**Po wyborze Wykonawcy Zamawiający wymaga przedstawienia wzoru umowy w terminie do 7 dni.**

**III. Termin realizacji zamówienia**

**Termin zakończenia realizacji przedmiotu zamówienia:**

- w odniesieniu do sprawozdania finansowego za rok 2019 - do 29 maja 2020r.;**
- w odniesieniu do sprawozdania finansowego za rok 2020 - do 28 maja 2021r.**

#### **IV. Wymagania jakie powinna spełniać opinia i raport biegłego rewidenta**

Zamawiający wymaga, aby wszelkie konsultacje, zasięgnięcie przez Wykonawcę u Zamawiającego potrzebnych informacji oraz wymiana opinii odbywały się w siedzibie Zamawiającego, chyba że Zamawiający wyrazi zgodę na inne miejsce lub możliwy i wystarczający będzie w danym przypadku kontakt za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (np. e-mail).

Wydanie Wykonawcy dokumentów niezbędnych do wykonania zamówienia następować będzie w siedzibie Zamawiającego, chyba że Zamawiający wyrazi zgodę na ich przekazanie w innym miejscu lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

#### **V. Wykaz wymagań i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy**

1. Wykonawca winien posiadać uprawnienia do wykonywania usługi objętej niniejszym postępowaniem, przedstawić informację o wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych z podaniem numeru ewidencyjnego.
2. Wykonawca winien przedstawić lub odpowiadającą odpisowi aktualna informacja z Centralnej Informacji Krajowego Rejestru Sądowego lub poświadczony wydruk ze strony internetowej z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej ze statusem „Aktywny”.
3. Wykonawca winien posiadać doświadczenie w badaniu sprawozdań finansowych podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w ciągu ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert).

Na potwierdzenie spełnienia wymagań określonych w ww. punktach 1-3, Wykonawca przedkłada następujące dokumenty, które dołącza do oferty:

1. Zaświadczenie o wpisie w Krajowej Izbie Biegłych Rewidentów w Warszawie,
2. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej lub źródło (link) z którego Zamawiający ma skorzystać do pobrania danych.
3. Wykaz wykonanych w ciągu ostatnich 3 lat usług badania sprawozdań finansowych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Zamawiający uznaje za ważne zaświadczenia lub inne dokumenty z instytucji urzędowych, które zostały wydane Wykonawcy/pobrane przez Wykonawcę w terminie nie późniejszym niż 3 miesiące przed datą złożenia oferty. W przypadku kopii lub wydruku ze strony internetowej w.w. dokumentów muszą być one potwierdzone przez Wykonawcę lub przez urząd wydający dokument za zgodność z oryginałem.

#### **VI. Kryterium oceny ofert**

##### **100 % cena**

#### **VII. Opis sposobu obliczenia ceny**

Cenę oferty należy określić w wysokości złotych netto i brutto.

Cenę oferty należy określać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku (zaokrąglić do pełnych groszy), zgodnie z art. 106e ust.11 Ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r., poz. 2174 z późn. zm.).

Kwotę podatku VAT należy obliczać zgodnie z zasadami ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług.

Cenę należy podać w złotych polskich, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

W cenie należy uwzględnić wszystkie wymagania określone w niniejszym Zapytaniu ofertowym oraz wszelkie koszty, jakie poniesie Wykonawca z tytułu należytej oraz zgodnej z obowiązującymi przepisami realizacji przedmiotu zamówienia.

Rozliczenia między Zamawiającym a Wykonawcą prowadzone będą w walucie PLN.

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

### VIII. Warunki płatności

minimum 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej FV po prawidłowo wykonanej usłudze.

Rozliczenie nastąpi w dwóch częściach tj. w odniesieniu do przedmiotu umowy za rok 2019 i za rok 2020.

### IX. Osoby upoważnione do kontaktu ze strony Zamawiającego

Główny Księgowy - mgr Sonia Mencil

### X. Oferty należy składać

w formie pisemnej do Sekretariatu Zarządu Miejskich Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żorach Sp. z o. o.; ul. Dąbrowskiego 20; 44-240 Żory (II piętro budynku Szpitala) do dnia **14/10/2019 do godz. 12:00**

Otwarcie ofert nastąpi w dniu **14/10/2019** o godz. 13:00 w Dziale Zamówień Publicznych i Rozliczania Umów.

ZATWIERDZAM:

..... GŁÓWNY KSIĘGOWY

*Sonia Mencil*  
mgr Sonia Mencil

..... GŁÓWNY KSIĘGOWY

ZATWIERDZAM:

..... PRZESZŁY ZARZĄDZĄCY

*Dobrymieniec*  
mgr Dobrymieniec

..... PREZES ZARZĄDU

Sporządził:

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
i Rozliczania Umów

..... mgr. Iwona Penkala ...