



Grójec, dnia 03.11.2021r.

Zapytanie ofertowe

I. Zamawiający:

Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu sp. z o. o., ul. Księdza Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec,
Tel.: +48 48 664 91 01,
Fax: +48 48 664 21 81,
e-mail: sekretariat@pcmg.pl
NIP: 797-201-92-61

II. Przedmiot zamówienia:

Usługa badania sprawozdania finansowego za lata 2021-2022 przez biegłego rewidenta w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu Sp. z o.o.

Badanie sprawozdań finansowych oraz sporządzenie pisemnego sprawozdania z badań zgodnie z zakresem wskazanym w art. 83 ustawy z 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym.

III. Miejsce wykonania zamówienia:

Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o., ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec.

IV. Termin wykonania zamówienia:

- dla sprawozdania za rok 2021 do dnia 24.06.2022r.,
- dla sprawozdania za rok 2022 do dnia 23.06.2023r.

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych i wariantowych.

V. Termin płatności:

Min. 30 dni od daty doręczenia do Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury.

VI. Kryteria oceny ofert:

Cena (brutto) - 100%

VII. Sposób oceny ofert:

$$C_o = (C_n : C_b) \times 100$$

C_o - cena oferty, C_n - cena oferty najniższej, C_b - cena oferty badanej

VIII. Miejsce oraz termin składania formularzy ofertowych:

Ofertę należy złożyć w siedzibie Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Grójcu przy ul. Ks. Piotra Skargi 10 w sekretariacie Budynek D, osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego w terminie do 15.11.2021r. do godziny **10.00.**

Ofertę należy umieścić w zamkniętym opakowaniu, uniemożliwiającym odczytanie zawartości bez uszkodzenia tego opakowania. Opakowanie powinno być oznaczone nazwą (firmą) i adresem Wykonawcy, zaadresowane na adres Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu spółka z ograniczoną

Sporządziła: Renata Kazusek

Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu Sp. z o.o., ul. Ks. Piotra Skargi 10, 05-600 Grójec, Tel.: 48 664 91 00, fax: 48 664 21 81, sekretariat@pcmg.pl,
Wpisano do Krajowego Rejestru Sądowego XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Sąd Rejonowy dla m. ST. Warszawy w Warszawie pod numerem KRS 0000351118.
NIP 797-201-92-61, REGON 142203546
www.pcmg.pl

odpowiedzialnością – SEKRETARIAT - 05-600 Grójec, ul. Ks. Piotra Skargi 10 oraz opisane „Oferta na usługę badania sprawozdania finansowego za lata 2021-2022 przez biegłego rewidenta w Powiatowym Centrum Medycznym w Grójcu Sp. z o.o. PCMG/ZO-27/2021. Nie otwierać przed 15.11.2021r. godz. 10.30”.

Oferta musi być sporządzona w języku polskim.

IX. Do oferty każdy Wykonawca zobowiązany jest załączyć:

1. Informację o biegłym rewidencie, w tym o formie prowadzenia działalności, wpisie do rejestru biegłych rewidentów z podaniem numeru i daty wpisu, wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badań sprawozdań finansowych z podaniem numeru i daty wpisu, o liczbie zatrudnionych biegłych rewidentów;
2. Udokumentowanie statusu prawnego biegłego rewidenta - aktualne następujące dokumenty: odpis z właściwego rejestru lub ewidencji, zaświadczenie o wpisie do rejestru biegłych rewidentów, zaświadczenie o wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych;
3. Dokument potwierdzający posiadanie przez biegłego rewidenta aktualnego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej;
4. Pisemne oświadczenie o spełnieniu przez biegłego rewidenta określonych prawem warunków do sporządzenia niezależnej opinii o badanym sprawozdaniu finansowym;
5. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w realizacji usługi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych.
6. Harmonogram badania.
7. Wykaz podmiotów, w których Wykonawca przeprowadził badania sprawozdania finansowego z ostatnich 3 lat.
8. Formularz oferty.

Wartość oferty musi być podzielona tak aby jasno wynikało jaka kwota będzie stanowiła wynagrodzenie za przeprowadzone badanie za rok 2021 – pierwsza transza wynagrodzenia, a jaka za rok 2022 – druga transza wynagrodzenia.

Wchodzące w skład oferty dokumenty powinny być złożone w oryginałach lub kopiach poświadczonych notarialnie za zgodność z oryginałem.

X. Pytania należy kierować na adres:

Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
05-600 Grójec
ul. Ks. Piotra Skargi 10
Fax: +48 48 664 21 81
Email: sekretariat@pcmg.pl

XI. Załączniki:

Załącznik nr 1 – Formularz oferty

Załącznik nr 2 – Wzór umowy

Prezes Zarządu
Powiatowego Centrum Medycznego
w Grójcu Sp. z o.o.

Prezes Powiatowego Centrum Medycznego w Grójcu