

Mońki, dnia 20.05.2025r.



Znak sprawy: SPZOZ-VI-262/PU/4/2025

**DO WSZYSTKICH WYKONAWCÓW
ZAPYTANIE OFERTOWE**

**Zapytanie ofertowe na usługę badania rocznego sprawozdania finansowego
za 2025 rok i 2026 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach**

I. 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: 668 877 590; 668 877 529
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

II. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze postępowanie nie podlega przepisom ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320.).
Na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320.), przepisy ustawy stosuje się do udzielania zamówień klasycznych oraz organizowania konkursów, których wartość jest równa lub przekracza kwotę 130 000 złotych, przez zamawiających publicznych.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo, na każdym etapie, do unieważnienia niniejszego postępowania bez podania uzasadnienia, a także do pozostawienia postępowania bez wyboru oferty.
3. W niniejszym zapytaniu komunikacja między Zamawiającym, a Wykonawcami odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1513).
5. Ofertę składa się pod rygorem nieważności w formie pisemnej.
6. Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzi się w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski.

7. Wspólny Słownik Zamówień (CPV): - 71310000-7 – Usługi biegłych

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAPYTANIA CENOWEGO.

Przedmiotem zamówienia jest usługa badania rocznego sprawozdania finansowego za 2025 rok i 2026 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).

IV. WYMAGANIA/WARUNKI ZAMAWIAJĄCEGO

4.1. Wymagany termin wykonania usługi:

- a) Sprawozdanie finansowe za 2025 rok do dnia 31 marca 2026 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 30 kwietnia 2026 r.;
- b) Sprawozdanie finansowe za 2026 rok do dnia 31 marca 2027 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 30 kwietnia 2027 r.;

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. z 2024 r. poz. 1035 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. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.) oraz innych obowiązujących przepisów.

4.2. 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. z 2023 r. poz. 120 z późn. zm.),
- wykaz usług wraz z dowodami potwierdzającymi należyte ich wykonanie

4.3. Wymagane warunki udziału w postępowaniu.

- podmioty posiadające wiedzę i doświadczenie zawodowe w badaniu publicznych podmiotów leczniczych, polegające na wykonaniu co najmniej 3 badań sprawozdań finansowych w okresie ostatnich 5 lat, w podmiotach leczniczych, których suma bilansowa w okresie badanym przekroczyła, za każde badanie, 20 mln zł ;

Na potwierdzenie spełnienia ww. warunku Wykonawcy przedłożą wykaz usług wraz z dowodami potwierdzającymi należyte ich wykonanie.

- Zamawiający wymaga od biegłego rewidenta przeprowadzającego badanie sprawozdania finansowego:
- gotowości do spotkań informacyjnych wykonujących badanie z kadrą zarządzającą Zamawiającego w jego siedzibie lub w drodze telekonferencji zgodnie z wyborem Zamawiającego,
- informowania Zamawiającego w szczególności o ewentualnie stwierdzonych niezgodnościach, brakach, uchybieniach lub rekomendowanych usprawnieniach w systemie rachunkowości prowadzonej przez Zamawiającego.

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 postępowaniu.

V. 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.

VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Wykonawca składa jedną ofertę. Złożenie większej liczby ofert niż jedna spowoduje odrzucenie wszystkich złożonych przez danego Wykonawcę ofert.

2. Oferta powinna być sporządzona według załączonego wzoru formularza ofertowego (Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego).
3. Ofertę wraz z załącznikami należy złożyć w formie elektronicznej opatrzoną kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.
4. Ofertę należy złożyć na adres: zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl
„Bilans SP ZOZ w Mońkach 2025 i 2026”

Termin składania ofert – **30.05.2025 r.**

VII. INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści niniejszego zapytania ofertowego. Zamawiający może udzielić odpowiedzi lub pozostawić wniosek bez rozpatrzenia.
2. Osoby uprawnione do porozumiewania się z Wykonawcami:
Joanna Stankiewicz - e-mail: zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl,
Barbara Lubecka - e-mail: blubecka@szpital-monki.h2.pl

IX. 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: iod@eterneko.eu
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

X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE.

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym zapytaniu mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 z późn. zm.).
2. Strona internetowa Zamawiającego ma następujący adres: www.spzoz.monki.pl
3. Adres poczty elektronicznej, na który należy przysyłać oświadczenia, wnioski, zawiadomienia, informacje: zamowienia_publiczne@szpital-monki.h2.pl

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Formularz ofertowo-cenowy.
2. Załącznik nr 2 – Oświadczenie Wykonawcy
3. Załącznik nr 3 – Wykaz usług

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Monkach
lek. med. Sebastian Wysocki

.....
(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. E-mail
6. **Osoba wyznaczona do kontaktów z Zamawiającym:**
.....
Tel. e-mail

7. Odpowiadając na zapytanie ofertowe na wykonanie badania rocznego sprawozdania finansowego za 2025 rok i 2026 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 2025 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 2026 rok:

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

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

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

- a) Sprawozdanie finansowe za 2025 rok do dnia 31 marca 2026 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 30 kwietnia 2026 r.;
- b) Sprawozdanie finansowe za 2026 rok do dnia 31 marca 2027 r., przekazanie sprawozdania z badania do dnia 30 kwietnia 2027 r.

10. Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na spotkania informacyjne z kadrą zarządzającą Zamawiającego w jego siedzibie lub w drodze telekonferencji, zgodnie z wyborem Zamawiającego.

11. Oświadczamy, że będziemy informować Zamawiającego w szczególności o ewentualnie stwierdzonych niezgodnościach, brakach, uchybieniach lub rekomendowanych usprawnieniach w systemie rachunkowości prowadzonej przez Zamawiającego.

12. Oświadczam/y, że zapoznałem/liśmy się z 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.

13. Oświadczam/y, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego.

14. Oświadczam/y, że:

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

(zaznaczyć odpowiednie*)

15. 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.

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

- a)
- b)

17. 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.

18. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO 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 (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).*

19. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty*:

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

.....
(miejscowość, data)

.....
Podpis(y), pieczęć(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 2025 rok i 2026 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach,
Znak sprawy: SPZOZ-VI-262/PU/4/2025

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.

.....
(miejscowość, data)

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

WYKAZ USŁUG

Składając ofertę w Zapytaniu ofertowym znak: SPZOZ-VI-262/PU/4/2025

na usługę badania rocznego sprawozdania finansowego za 2025 rok i 2026 rok dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach
oświadczam/y, że wykonałem/wykonaliśmy* w okresie ostatnich 5 lat przed upływem terminu składania ofert, wykonaliśmy 3 badania sprawozdań finansowych w podmiotach leczniczych, których suma bilansowa w okresie badanym przekroczyła, za każde badanie, 20 mln zł.

Lp.	Rodzaj usług/ nazwa i zakres usługi	Podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane	Wartość brutto wykonanych usług (PLN)	Termin wykonywanych usług (mm/rrrr)
1	2	3	5	7

Uwaga: Do wykazu należy dołączyć dowody określające czy zadanie wskazane w powyższym wykazie zostały wykonane należycie i prawidłowo ukończone.

Dowody (referencje) należy złożyć w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.

....., dnia
(miejscowość)

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

