



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Kup, dn. 21 listopada 2017r.

Szpital Pulmonologiczno
-Reumatologiczny w Kup
tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny
w Pokoju
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium
w Chrząstach (POZ)
Tel/fax 77/469-52-35



Zapytanie ofertowe

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

W imieniu Stobrowskiego 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 01.01.2017r. do 31.12.2017r.**

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- zbadanie czy sprawozdanie finansowe jest zgodne z wymagającymi zastosowania zasadami (polityką) rachunkowości oraz na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych,
- zbadanie czy sprawozdanie finansowe jest zgodne z wpływającymi na treść sprawozdania finansowego przepisami prawa i postanowieniami statutu spółki,
- zbadanie czy sprawozdanie finansowe przedstawia rzetelnie i jasno wszystkie informacje istotne dla oceny sytuacji majątkowej i finansowej spółki na dzień 31.12.2017r., jak też jej wyniku finansowego za rok obrotowy od dnia 01.01.2017r. do 31.12.2017r.

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.

8. Termin realizacji – **w nieprzekraczalnym terminie do dnia 31 marca 2018r.**

9. Kryterium decydującym o wyborze oferty jest **cena – 100%**.



SCM sp. z o. o.

STOBRAWSKIE CENTRUM MEDYCZNE

spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup
ul. Karola Miarki 14, 46-082 Kup

Tel.77/403-28-50; fax.77/403-28-53; sekretariat@szpital-kup.eu; www.szpital-kup.eu

Szpital Pulmonologiczno
-Reumatologiczny w Kup
Tel.77 403-28-50

Szpital Rehabilitacyjny
w Pokoju
Tel.77/406-54-50

Ambulatorium
w Chróścicach (POZ)
Tel/fax 77/469-52-35



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 przy ul. Szpitalnej 10, 46-082 Kup lub przesłać na adres e-mail: zamowieniapubliczne@szpital-kup.eu - w terminie do dnia **27 listopada 2017r.**, do godziny **15⁰⁰**
- e) Formularze dostępne na stronie www.szpital-kup.eu, w zakładce *przetargi i konkursy* → **zapytania ofertowe**.
- f) Oferenci zostaną poinformowani o wyborze oferty najkorzystniejszej w terminie do dnia 30 listopada 2017r.
- g) 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
ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW
Ewa Joniec
mgr Ewa Joniec

Załącznik:

1. Formularz oferty