



SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
www.spwsz.szczecin.pl
NIP: 851-25-37-954 REGON: 000290274
Numer rejestrowy w BDO 000028674
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Załącznik nr 1 EGK/4/2024.AD

FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy świadczenia usługi badanie rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Szczecinie za lata 2024, 2025 i 2026 wraz ze sporządzeniem sprawozdania niezależnego biegłego rewidenta z badania oraz określenie, czy sprawozdanie finansowe jest prawidłowe, rzetelnie i jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową Szpitala

ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespołowy w Szczecinie
ul. Arkońska 4
71-455 Szczecin
NIP: 851-25-37-954
<http://www.spwsz.szczecin.pl>
tel. (91) 813 90 00, fax (91) 813 90 09

DANE WYKONAWCY:

Ja (My), niżej podpisany(-ni)

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
(pełna nazwa Wykonawcy)

.....
(adres siedziby Wykonawcy)

nr NIP:
nr REGON:
nr rachunku bankowego:
nr tel.:
nr fax:
e-mail:

W odpowiedzi na Zaproszenie do składania ofert Nr EGK/4/2024.AD

Oferuję(-jemy) wykonanie całości Przedmiotu zamówienia zgodnie z opisem i na warunkach płatności określonych w Zaproszeniu do składania ofert za cenę:

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

Wynagrodzenie brutto łącznie za 3 lata wynosi:

.....PLN, w tym podatek VAT(w %),
wynagrodzenie netto łącznie za 3 lata wynosi zł

słownie: wynagrodzenie brutto łącznie za 3 lata:.....

słownie: wynagrodzenie netto łącznie za 3 lata:

Powyższe wynagrodzenie w podziale na poszczególne okresy wynosi:

Wynagrodzenie brutto za 2024 r. zł (netto.....zł);

Wynagrodzenie brutto za 2025 r. zł (netto.....zł);

Wynagrodzenie brutto za 2026 r. zł (netto.....zł);

Cena brutto określona powyżej na charakter ryczałtowy i obejmuje wszystkie koszty związane z kompletnym wykonaniem przedmiotu zamówienia oraz będzie ceną niezmienną do końca jego realizacji.

nie jestem płatnikiem podatku od towarów i usług w kraju Zamawiającego (dotyczy Wykonawców mających siedzibę poza RP)

Dedykowany kluczowy biegły rewident oraz staż pracy liczony od momentu uzyskania uprawnień, który będzie przeprowadzał badanie sprawozdań finansowych SPWSZ w Szczecinie:

.....
Imię i Nazwisko	nr uprawnienia i data uzyskania	staż w latach

Ilość zakładów opieki zdrowotnej (publicznych i niepublicznych), z którymi oferent współpracował za lata 2022 i 2023 rok w zakresie badania sprawozdania finansowego potwierdzony załączonymi referencjami lub protokołami odbioru usług za badanie sprawozdań -

Osobą odpowiedzialną za realizację Przedmiotu zamówienia i upoważnioną do kontaktów z Zamawiającym ze strony Wykonawcy jest: (imię i nazwisko oraz stanowisko), tel. kont., e-mail:

Do Oferty dołączam(-my):

1. aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
2. poświadczenie Polskiej Agencji Nadzoru Audytowego o wpisie oferenta, jako podmiotu, uprawnionego, na listę podmiotów audytorskich,
3. dokument potwierdzający, że Wykonawca jest aktualnie (na dzień składania oferty) ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wraz z dowodem zapłaty składki ubezpieczeniowej,
4. kserokopie referencji Wykonawcy lub protokołów odbioru usług Wykonawcy od zakładów opieki zdrowotnej poświadczone za zgodność z oryginałem za lata 2022-2023, które podlegają ocenie,
5. oświadczenie firmy audytorskiej o spełnianiu wymogów niezależności, o których mowa w art. 69-73 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym oraz o nieistnieniu innych zagrożeń dla ich niezależności, a także zastosowaniu zabezpieczenia w celu ich zminimalizowania,
6.

Lokalizacja:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

Oświadczenia:

1. Oświadczam(-my), że zapoznałem(-liśmy) się z treścią Zaprośzenia do składania ofert oraz projektem Umowy i przyjmuję(-emy) warunki w nich zawarte i nie wnoszę(-imy) do nich zastrzeżeń.
2. Oświadczam(-my), że jestem(-śmy) związany(-ni) niniejszą Ofertą przez okres 60 dni licząc od upływu terminu składania Ofert.
3. Oświadczam(-my), że Przedmiot zamówienia zostanie wykonany w terminie określonym przez Zamawiającego w Zaprośzeniu do składania ofert.
4. Oświadczam(-my), że jestem(-śmy) zdolni do realizacji Przedmiotu zamówienia.
5. Oświadczam(-my) że:
 - 1) nie jestem/ nie jesteście obywatelem/obywatelami rosyjskim(i), osobą/osobami fizyczną/fizycznymi lub prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami z siedzibą w Rosji,
 - 2) nie jestem/ nie jesteście osobą/osobami prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,
 - 3) nie jestem/ nie jesteście osobą/osobami prawną/prawnymi, podmiotem/podmiotami lub organem/organami, działającym w imieniu lub pod kierunkiem: obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji lub osób prawnych, podmiotów lub organów, do których prawa własności bezpośrednio lub pośrednio w ponad 50 % należą do obywateli rosyjskich lub osób fizycznych lub prawnych, podmiotów lub organów z siedzibą w Rosji,
 - 4) zarówno na etapie składania oferty, jak i w toku postępowania aż do wykonania umowy żaden z moich/naszych podwykonawców, dostawców lub podmiotów, na których zdolności polegamy/polegamy, w przypadku gdy przypada na nich ponad 10 % wartości zamówienia, nie należy i nie będzie należeć do żadnej z powyższych kategorii podmiotów określonych w pkt 5.1 – 5.3. W przypadku stwierdzenia tego faktu Zamawiający odpowiednio odrzuci ofertę lub rozwiąże umowę o wykonanie zamówienia w trybie natychmiastowym z winy Wykonawcy.
6. Oświadczam(-my), że nie jestem/jesteście podmiotem/podmiotami wymienionym/wymienionymi w 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.
7. Wyrażam(-my) zgodę na sposób i termin zapłaty wynagrodzenia na warunkach wskazanych w Zaprośzeniu do składania ofert, na podstawie faktury VAT, przelewem na wskazany przeze mnie (nas) rachunek.
8. Oświadczam(-my), że wyrażam(-my) zgodę na przetwarzanie przez Zamawiającego moich/naszych danych osobowych na potrzeby niniejszego postępowania prowadzonego na podstawie Zaprośzenia do składania ofert, w szczególności zgoda dotyczy podania mojego/naszych imienia/imion i nazwiska/nazwisk do publicznej wiadomości gdy moja/nasza Oferta zostanie wybrana.
9. Oświadczam(-my), że Oferta nie zawiera/zawiera (właściwie podkreślić) informacji(-e) stanowiących(-e) tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Informacje takie zawarte są w następujących dokumentach:
10. Zobowiązuję(-my) się do zawarcia Umowy wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 2 do Zaprośzenia do składania ofert w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego w przypadku wyboru mojej/naszej Oferty.

Oferta została złożona nakolejno ponumerowanych stronach.

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

Jestem(-śmy) świadomy(-i), że na podstawie art. 305 § 1 i 3 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny Kto utrudnia lub udaremnia przetarg albo postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, działając na szkodę właściciela mienia, osoby lub instytucji, na rzecz której przetarg jest dokonywany bądź która prowadzi postępowanie, albo na szkodę interesu publicznego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, a w przypadku działania w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

.....
(miejscowość, data)

.....
pieczęć i podpis osoby/osób wskazanych w dokumencie uprawnionej/uprawnionych do reprezentowania Wykonawcy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Szczecinie
Majdan zala. 13stelska

Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomicznych
SPWSZ w Szczecinie
Maciej Kiestrzyn

Lokalizacje:

71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

GLÓWNY KSIĘGOWY
SPWSZ w Szczecinie

Aneta Deręgowska