



# SZPITAL MIEJSKI W ZABRZU

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT CENOWYCH  
DO ZAMÓWIENIA ZNAK 11/ZO/ZPU/2016  
na świadczenie usługi badania sprawozdania finansowego Szpitala Miejskiego w Zabrze  
Sp. z o.o. za okres od 1.01.2016 do 31.12.2016r.**

(nie podlegające ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych art. 4 pkt. 8 (tj. Dz. U. 2015 poz. 2164)

*Zaproszenie określa minimalne warunki merytoryczne i formalne wymagane od Wykonawców składających ofertę, a także zasady prowadzenia postępowania.*

## **I. ZAMAWIAJĄCY**

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze  
NIP: 648-270-05-83  
Regon: 241127857  
KRS: 0000328484  
telefon/ fax: 032 277-61-00

## **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. zaprasza do składania ofert na:

**na świadczenie usługi badania sprawozdania finansowego Szpitala Miejskiego w Zabrze  
Sp. z o.o. za okres od 1.01.2016 do 31.12.2016r.**

Zakres świadczenia usługi, w tym szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa załącznik nr 1 do niniejszego zapytania.

## **III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin realizacji zadania: **do 05 kwietnia 2017r.**

## **IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w Zabrze przy ul. Zamkowej nr 4, w Budynku Dyrekcji, parter, pokój nr 1.08. do dnia **25 października 2016r.**

**do godz. 10:00**

2. Otwarcie ofert nastąpi w dniu **25 października 2016r. o godz. 10<sup>15</sup>** w siedzibie Zamawiającego w Zabrze przy ul. Zamkowej nr 4, w Budynku Dyrekcji, parter, w pokoju nr 1.08

## **V. SPOSÓB WYBORU OFERTY**

Wyboru oferty dokona Rada Nadzorcza Spółki zgodnie z treścią § 21 pkt 11 Umowy Spółki.

## **VI. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWYWANIA OFERTY ORAZ WYKAZ DOKUMENTÓW JAKIE NALEŻY DO NIEJ DOŁĄCZYĆ**

Kompletna oferta składa się z:

1. Formularza ofertowego stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zapytania, podpisanego przez osobę /y/ uprawnioną /e/,
2. Oświadczenia Wykonawcy stanowiącego załącznik nr 2, podpisanego przez osobę /y/ uprawnioną /e/, potwierdzające, że:
  - a) Posiada uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,

- b) Posiada wiedzę i doświadczenie oraz dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.
3. Zaparafowanego na każdej stronie wzoru umowy, stanowiącej załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.
  4. Ofertę sporządzić należy w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy dostarczyć wraz z tłumaczeniem na język polski poświadczonym przez Wykonawcę.
  5. Dopuszczamy możliwość składania kserokopii dokumentów. Kserokopie dokumentów muszą być potwierdzone za zgodność z oryginałem przez osobę/y/ uprawnioną/e/ do składania ofert w imieniu Wykonawcy – własnoręczny podpis poprzedzony dopiskiem "za zgodność z oryginałem".
  6. Ofertę należy sporządzić w formie pisemnej. Ofertę winien podpisać uprawniony przedstawiciel Wykonawcy, zgodnie z formą reprezentacji określoną we właściwym rejestrze odpowiednim dla formy organizacyjnej przedsiębiorstwa Wykonawcy (lub pełnomocnik).
  7. Zamawiający zastrzega sobie możliwość odwołania lub nierozstrzygnięcia niniejszego postępowania bez podania przyczyn.

Ofertę wraz z wymaganymi załącznikami należy umieścić w zamkniętej kopercie opatrzonej danymi Wykonawcy oraz napisem:

**„POSTĘPOWANIE ZNAK 11/ZO/ZPU/16 na świadczenie usługi badania sprawozdania finansowego Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. za okres od 1.01.2016r. do 31.12.2016r.”**

8. Każdy z Wykonawców może złożyć tylko jedną ofertę.
9. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

**VII. ISTOTNE DLA STRON POSTANOWIENIA, KTÓRE ZOSTANĄ WPROWADZONE DO TREŚCI ZAWIERANEJ UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO, OGÓLNE WARUNKI UMOWY ALBO WZÓR UMOWY, JEŻELI ZAMAWIAJĄCY WYMAGA OD WYKONAWCY, ABY ZAWARŁ Z NIM UMOWĘ W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO NA TAKICH WARUNKACH**

1. Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana, zobowiązuje się podpisać umowę w postępowaniu według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do zapytania ofertowego.
2. Najpóźniej w dniu zawarcia umowy Wykonawca, którego oferta zostanie wybrana dostarczy Zamawiającemu:
  - a) **aktualny odpis z właściwego rejestru**, lub aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej wystawione nie wcześniej **niż 6 miesięcy** przed upływem terminu składania ofert,
  - b) pełnomocnictwo w przypadku gdy ofertę podpisała osoba, której uprawnienie do reprezentacji Wykonawcy nie wynika z w/w rejestru.

Przewodniczący komisji:  
Katarzyna Jarzębowska  
Kierownik Działu Administracji, Zamówień i Logistyki

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.  
KIEROWNIK  
Działu Administracji, Zamówień i Logistyki  
Koordynator ds. Rozwoju  
*Katarzyna Jarzębowska*

Członkowie Komisji:

Alicja Barwicka  
Główny Księgowy  
Główny Użytkownik

Celina Hołda  
Specjalista  
Działu Ekonomiczno - Finansowego

Sekretarz Komisji:  
Dorota Kijowska

Starszy Referent Działu Administracji, Zamówień i Logistyki

*Barwicka Alicja*  
.....  
*Hołda*  
.....

*Dorota Kijowska*  
.....

ZATWIERDZAM / NIE ZATWIERDZAM  
dr med. Mariusz K. Wójtowicz  
*M. Wójtowicz*

.....  
Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.  
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.