Załącznik Nr 1 do zaproszenia

……………………………………

 *(pieczęć Wykonawcy)*

**OFERTA - WZÓR**

**Powiat Stargardzki**

**ul. Skarbowa 1**

**73-110 Stargard**

**OFERENT:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA FIRMY AUDYTORSKIEJ** **(pełna i skrócona nazwa)** |  |
| **forma organizacyjno – prawna**  |  |
| **nazwiska i imiona lub nazwy właścicieli, wspólników** |  |
| **numer wpisu na liście firm audytorskich** |  |
| **adres firmy audytorskiej wraz ze wskazaniem adresu do korespondencji** |  |
| **numer NIP i REGON:** |  |
| **wykaz osób, które będą realizowały usługę wraz ze wskazaniem kluczowego biegłego rewidenta**  |  |
| **numer telefonu i faksu:** |  |
| **adres e-mail:** |  |
| **nazwa banku i numer rachunku bankowego** |  |

Nawiązując do zaproszenia do złożenia oferty TA.8023.5.2.2019.GJ2 (dotyczącego zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 000 euro) na:

|  |
| --- |
| **Badanie sprawozdania finansowego SPWZOZ w Stargardzie** **za rok 2019 i 2020.** |

oferujemy realizację zamówienia określonego w zaproszeniu – w pełni z nią zgodnego.

1. Cena niniejszej oferty wynosi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Badanie sprawozdania za rok:** | **Oferowana cena** |
| **Netto** | **Podatek Vat** | **Brutto** |
| **1.** | **2019** |  |  |  |
| **2.** | **2020** |  |  |  |
|  | **Razem** | **------------------------** | **------------------------** |  |

1. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z warunkami zamówienia określonymi w zaproszeniu do złożenia oferty i przyjmujemy je bez zastrzeżeń, w tym oświadczamy, że warunki umowy stanowiące załącznik do zaproszenia wraz z wytycznymi zostały przez nas zaakceptowane i zobowiązujemy się w przypadku wybrania naszej oferty do zawarcia umowy na wyżej wymienionych warunkach w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego.
2. Oświadczamy, że spełniamy wymogi niezależności, o których mowa w art. 69-73 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich i nadzorze publicznym (Dz. U. poz. 1089 z późn. zm.).
3. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie i kwalifikacje gwarantujące należyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

Wykaz przeprowadzonych badań sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w okresie od 2013 r. do 2018 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i adres podmiotu leczniczego** | **Data wykonania** | **Wysokość przychodu ogółem podmiotu leczniczego** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

1. Oświadczamy, że kluczowy biegły rewident posiada co najmniej 6 letnie doświadczenie w badaniu sprawozdań finansowych jako biegły rewident.
2. Oświadczamy, że kluczowy biegły rewident posiada doświadczenie gwarantujące należyte wykonanie przedmiotu zamówienia.

Wykaz przeprowadzonych badań sprawozdań finansowych podmiotów leczniczych w okresie od 2013 r. do 2018 r.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa i adres podmiotu leczniczego** | **Data wykonania** | **Wysokość przychodu ogółem podmiotu leczniczego** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

1. Oświadczamy, iż uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni, którego bieg rozpocznie się wraz z upływem terminu składania ofert.
2. Wykonawca oświadcza, że bez pisemnej zgody Zamawiającego nie powierzy podwykonawcom wykonania żadnej części niniejszego zamówienia.
3. Wykonawca oświadcza, że wszystkie osoby wykazane w ofercie będą brały bezpośredni udział w realizacji usługi w siedzibie Zamawiającego.

**Załącznikami do niniejszej oferty są:**

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
2. Zaświadczenie wystawione przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów o wpisie na listę firm audytorskich.
3. Zaświadczenie wystawione przez Krajową Radę Biegłych Rewidentów o wpisie kluczowego biegłego rewidenta do rejestru biegłych rewidentów.
4. Kserokopia aktualnej polisy, o której mowa w art. 53 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz. U. poz. 1089 z późn. zm.).
5. Kserokopia dowodu opłacenia składki z tytułu polisy, o której mowa w pkt.4.

.............................. , dnia ........................

..................................................................

(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych do reprezentowania oferenta)