Kołobrzeg, dnia 14.09.2017

**Dyrektor**

**Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu**

**ul. Łopuskiego 31-33**

**78-100 Kołobrzeg**

zaprasza do składania ofert na

**przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego za okres od 01.01.2017 r. do 31.12.2018 r. wraz z bieżącą konsultacją i poradami w sprawach finansowo-księgowych oraz sporządzeniem pisemnej opinii wraz z raportem o tym, czy sprawozdanie finansowe jest prawidłowe oraz rzetelnie i jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową, jak też wynik finansowy jednostki.**

**Wymagany termin wykonania badania za rok 2017 – 28 marzec 2018 r.**

**Opinia i raport z badania zostaną przekazane Zamawiającemu - nie później niż w dniu
10 kwietnia 2018 r.**

**Wymagany termin wykonania badania za rok 2018 – 28 marzec 2019 r.**

**Opinia i raport z badania zostaną przekazane Zamawiającemu – nie później niż w dniu 10 kwietnia 2019 r.**

Pisemne oferty należy przesłać pocztą za potwierdzeniem odbioru na adres Regionalny Szpital ul. Łopuskiego 31-33 , 78-100 Kołobrzeg lub złożyć osobiście w Dziale zamówień publicznych pokój nr 11 w godzinach od 8.00 – 14.00 w zamkniętych kopertach z dopiskiem:

**„Oferta na badanie sprawozdania finansowego RS Kołobrzeg**

**za lata 2017 i 2018”**

**Oferty należy składać nie później niż w terminie do dnia 29 września 2017 roku do godz. 10:00.**

Za datę złożenia oferty uważa się datę jej wpływu do siedziby Regionalnego Szpitala
w Kołobrzegu. Oferty złożone po upływie terminu określonego do ich przyjmowania nie będą rozpatrywane.

Miejsce przeprowadzenia badania: siedziba Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu.

**Dodatkowe informacje niezbędne do przygotowania oferty biegłego rewidenta:**

1. Oferta powinna zawierać:
2. formularz ofertowy,
3. informację o oferencie, w tym o formie prowadzenia działalności, wpisie do rejestru biegłych rewidentów, wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych, informację o liczbie zatrudnionych biegłych rewidentów, doświadczeniu w zakresie badania podmiotów z branży służby zdrowia,
4. oświadczenie o spełnieniu przez biegłego rewidenta ustawowo określonych warunków do wyrażenia bezstronnej i niezależnej opinii o badanym sprawozdaniu finansowym,
5. określenie składu zespołu przeprowadzającego badanie, z wyszczególnieniem osób posiadających uprawnienia biegłego rewidenta,
6. wskazanie metod i terminów badania sprawozdania finansowego
z uwzględnieniem udziału w inwentaryzacji,
7. cenę brutto za badanie sprawozdania finansowego oraz sporządzenie pisemnej opinii o badanym sprawozdaniu finansowym wraz z raportem z badania tego sprawozdania.

Cena winna uwzględniać wszelkie koszty związane z przeprowadzeniem badania.

1. zgodę Oferenta na udział w posiedzeniach organu zlecającego, jak również
w posiedzeniu Rady Społecznej poświęconych omawianiu sprawozdania finansowego za 2017 i 2018 rok – na życzenie tych organów,
2. dokument stwierdzający posiadanie ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej Oferenta w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia,
3. aktualny odpis z rejestru sądowego i NIP,
4. zaakceptowany wzór umowy,
5. oferta powinna być podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania Oferenta. Wszelkie dokumenty i oświadczenia dołączone do oferty powinny być składane w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez osoby upoważnione do reprezentowania Oferenta. Oferty nie spełniające powyższych wymagań nie będą rozpatrywane.
6. ***Otwarcie ofert na badanie sprawozdania finansowego nastąpi w siedzibie Regionalnego Szpitala w dniu 29 września br. o godz. 12:30 w Sali 04.***
7. ***Wyboru biegłego rewidenta dokona Rada Społeczna Regionalnego Szpitala na posiedzeniu w miesiącu październiku 2017 r. w drodze uchwały [podstawa prawna: Statut Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu z dnia 06.06.2012 r. - § 17.4]***

***Informacja o wyborze biegłego rewidenta zostanie zamieszczona na stronie:*** [***www.szpital.kolobrzeg.pl***](http://www.szpital.kolobrzeg.pl)

1. Dodatkowe informacje można uzyskać od Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych pod numerem telefonu: (94) 35 30 221 lub Zastępcy Głównego Księgowego pod numerem telefonu (94) 35 30 204 w godzinach od 8.00 – 11.00 w terminie do 22 września 2017 roku.
2. Oferty złożone po upływie terminu określonego do ich przyjmowania nie będą rozpatrywane.
3. Dyrektor Regionalnego Szpitala zastrzega sobie prawo do swobodnego wyboru oferty lub uznania, iż żadna z ofert nie spełnia oczekiwań, bez podania przyczyn oraz ponoszenia jakichkolwiek skutków prawnych i finansowych.

**Kryteriami oceny ofert będą:**

1. cena 60%,
2. doświadczenie zespołu badającego 10% /staż liczony od momentu uzyskania uprawnień biegłego rewidenta/
3. staż pracy 0 – 5 lat - 0 pkt
4. staż pracy 6 – 10 lat - 5 pkt
5. staż pracy 11 – 15 lat - 10 pkt
6. staż pracy powyżej 16 lat - 13 pkt
7. ilość badanych zakładów opieki zdrowotnej /publiczne jednostki służby zdrowia/
w okresie ostatnich 3 lat – 30%
8. ilość badanych jednostek 0 - 1 2 pkt
9. ilość badanych jednostek 2 - 3 5 pkt
10. ilość badanych jednostek powyżej 3 - 8 pkt
11. **Niniejsze ogłoszenie podaje się do publicznej wiadomości na okres od 14 września 2017 r. do 29 września 2017 r.**

**Karta informacyjna**

1. Pełna nazwa jednostki: **Regionalny Szpital w Kołobrzegu**

adres Jednostki: **ul. Łopuskiego 31-33; 78-100 Kołobrzeg**

telefon: **94/3530200**; fax: **94/3523982**

2. Forma prawna: **Państwowa Jednostka Organizacyjna**

 data powstania jednostki: **1997 rok.**

 czy jest powołana Rada Społeczna: **tak**

3. Sprawozdanie finansowe do badania obejmuje okres:

**od 01 stycznia do 31 grudnia**

4. Przedmiot działalności: **świadczenie usług medycznych**

5. Wielkości charakteryzujące jednostkę z roku ubiegłego i niektóre wielkości planowane:

 **Suma bilansowa za 2016 rok 75 319 297**

w tym:

 majątek trwały netto 57 449 132

 majątek obrotowy 17 870 165

 **Przychody badanej jednostki 75 781 132**

 - netto ze sprzedaży 71 360 326

 - pozostałe przychody operacyjne 4 341 268

 - przychody finansowe 79 538

 **Koszty badanej jednostki 75 606 587**

 - z działalności operacyjnej 75 208 689

 - pozostałe koszty operacyjne 380 464

 - koszty finansowe 17 434

 **Podatek dochodowy 78 588**

 **Wynik finansowy netto + 95 957**

**Planowane przychody na 2017 r. 74 819 500**

 **Planowane koszty za 2017 r. 78 527 426**

 **Liczba zatrudnionych:**

- w roku ubiegłym **459**

 - w roku bieżącym **443**

6. Czy zobowiązania objęte są:

 - ugoda bankową - **nie**

 - układem sądowym - **nie**

7. Czy jednostka jest wielozakładowa - **nie**

8. Szacunkowa liczba dokumentów księgowych [ rocznie] - **ok. 400 segregatorów**

9. Dane charakteryzujące pion finansowo – księgowy podległy Głównemu Księgowemu:

 - ilość zatrudnionych osób - **15**

 - czy były zmiany na stanowisku głównego księgowego w roku

 sprawozdawczym - **nie**

- księgowość prowadzona komputerowo - **tak**

**Ostatnia publikacja sprawozdania finansowego za 2011 r. – Monitor Polski B z dnia
26 października 2012 r. Nr 2687, poz. 14822.**

Opinia o sprawozdaniu finansowym za rok ubiegły – **bez zastrzeżeń**

**Wzór umowy stanowi załącznik do zaproszenia do składania ofert** (należy dołączyć zaakceptowany wzór umowy do oferty).

**Informacje zawarte w karcie informacyjnej zostaną wykorzystane wyłącznie dla przygotowania oferty w zakresie badania sprawozdania finansowego.**

**FORMULARZ OFERTOWY WYKONAWCY**

Dane dotyczące wykonawcy

Nazwa: ................................................

Siedziba: ................................................

Adres poczty elektronicznej:.................................................

Strona internetowa: .................................................

Numer telefonu: ……..........................................

Numer faksu: ……..........................................

Numer REGON: ................................................

Numer NIP: ................................................

**Dane dotyczące zamawiającego**

Regionalny Szpital w Kołobrzegu

ul. Łopuskiego 31-33

78-100 Kołobrzeg

**Nazwa i przedmiot zamówienia:**

**przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego za okres od 01.01.2017 r. do 31.12.2018 r. wraz z bieżącą konsultacją i poradami w sprawach finansowo-księgowych oraz sporządzeniem pisemnej opinii wraz z raportem o tym, czy sprawozdanie finansowe jest prawidłowe oraz rzetelnie i jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową, jak też wynik finansowy jednostki**

**Cena oferty obejmująca cały zakres zamówienia:**

cena netto...........................................................................................................zł

(słownie: ..............................................................................................................)

podatek VAT........% w kwocie............................................................................zł

cena brutto..........................................................................................................zł

(słownie: ...............................................................................................................)

Na cenę oferty składa się cena wykonania zamówienia:

1. za rok 2017 w kwocie **………….. zł** **netto** = **………….. zł brutto**

**(s**łownie: …………………………………………………………………….złoty ……/100).

1. za rok 2018 w kwocie **………………. zł netto** = **………….. zł brutto**

(słownie: …………………………………………………………………... złoty ……./100).

**Termin wykonania zamówienia:**

Zgodnie z wzorem umowy i opisem przedmiotu zamówienia w zaproszeniu do składania ofert.

**Warunki płatności:**

Zgodnie z wzorem umowy.

Oświadczamy, że:

* posiadamy wymagane przepisami prawa uprawnienia do wykonania Zamówienia – **do oferty należy dołączyć potwierdzenie posiadania uprawnień;**
* posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz potencjał techniczny, a także dysponujemy osobami zdolnymi do wykonania Zamówienia;
* znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie Zamówienia.

Oświadczamy, że jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 30 dni od daty, w której upływa termin składania ofert.

Na ofertę składają się następujące dokumenty:

1. Formularz oferty – załącznik nr 1
2. Zaakceptowany wzór umowy – załącznik nr 2
3. Aktualny wyciąg z KRS bądź wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
4. …………………………
5. ………………………….
6. ………………………….
7. ………………………….
8. ………………………….

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

(data i czytelny podpis wykonawcy)