**FORMULARZ OFERTOWY**

na wykonanie usługi polegającej na badaniu sprawozdania finansowego oraz sporządzenia pisemnego raportu z badania tego sprawozdania dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą:

**Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie**

**za rok 2020 i lata 2021 i 2022**

Nazwa oferenta ......................................................................................................................

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

Adres oferenta .........................................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………

Tel……………………., fax .............................................,

e-mail……………………………………………………………………………

Przeprowadzenie badania sprawozdania finansowego Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie za rok 2020 i lata 2021 i 2022.

1. **Cena ofertowa**

|  |
| --- |
| **Cena ofertowa wynosi (brutto): ………................................................................zł, (słownie …………………….....................................………………………………..)**  **w tym kwota podatku VAT ....................................................................................zł.** |

1. **Składowe ceny ofertowej**

|  |
| --- |
| **Cena ofertowa brutto wymieniona w pkt. 1 obejmuje:**   1. **cenę za badanie sprawozdania finansowego za rok 2020 w kwocie …………….. zł brutto**   **(słownie …………………………………………………………………….zł)**   1. **cenę za badanie sprawozdania finansowego za rok 2021 w kwocie ………………zł brutto**   **(słownie …………………………………………………………………….zł)**   1. **cenę za badanie sprawozdania finansowego za rok 2022 w kwocie ………………zł brutto** 2. **(słownie …………………………………………………………………….zł)** |

1. **Uprawnienia, doświadczenie i czas realizacji**

|  |  |
| --- | --- |
| Forma prowadzonej działalności |  |
| Liczba zatrudnionych biegłych rewidentów  wg stanu na 30.09.2020 r. (umowa o pracę – ilość, umowy cywilnoprawne – ilość) |  |
| Wykaz SP ZOZ dla których przeprowadzono badanie sprawozdania (nazwa, siedziba, rok badany) |  |
| Skład zespołu przeprowadzającego badanie  (imię, nazwisko, uprawnienia) |  |
| Realizacja prac (metoda, termin i czas prac, w tym czas badania w siedzibie badanej jednostki - ilość dni) |  |

Jednocześnie oświadczam/my, że:

1. Badanie zostanie przeprowadzone zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994r.   
   o rachunkowości (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r., poz. 351 z późn. zm.), przepisami ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym (Dz. U. z 2020 r., poz. 1415) oraz normami badania ustalonymi przez Krajową Izbę Biegłych Rewidentów.
2. Wynik badania prawidłowości i rzetelności badanych sprawozdań finansowych zostanie przedstawiony w postaci raportu (sprawozdanie z badania), z wyraźnym ustosunkowaniem się do tego, czy sprawozdanie finansowe ZZOZ w Cieszynie jest zgodne z zastosowanymi zasadami (polityką) rachunkowości, czy jest sporządzone prawidłowo i rzetelnie oraz czy jasno przedstawia sytuację majątkową i finansową, jak też wynik finansowy ZZOZ w Cieszynie.
3. W przypadku wyboru naszej oferty zobowiązujemy się do uczestnictwa w posiedzeniach Zarządu Powiatu Cieszyńskiego lub sesjach Rady Powiatu Cieszyńskiego, na których zostaną zatwierdzone sprawozdania finansowe za rok 2020 i lata 2021 i 2022, jak również do udzielenia wszelkich wyjaśnień i informacji co do sporządzonych raportów (sprawozdań z badań).

……………….., dnia ……………. 2020r.

.

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

(podpis)

W załączeniu:

* aktualny odpis z właściwego rejestru lub aktualne zaświadczenie o wpisie do rejestru biegłych rewidentów, wpisie na listę podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych,
* kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej biegłego rewidenta