



## OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU PUBLICZNYM O WARTOŚCI PONIŻEJ 30 000 EURO

WZP.271.2.106.2015/AR

Płock, dnia 29.09.2015 roku

**ZAMAWIAJĄCY - Gmina-Miasto Płock z siedzibą Stary Rynek 1, 09-400 Płock** zaprasza do składania ofert w przetargu pisemnym na realizację zamówienia pn: **Przeprowadzenie audytu operacyjnego jednoosobowej Spółki Gminy – Miasto Płock pod firmą: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.**

### I. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA - w załączeniu.

### II. Termin realizacji zamówienia:

4 tygodnie od dnia podpisania umowy

### III. Osoby uprawnione do kontaktu:

- Edyta Lewandowska (tel. 24 36-71-514)
- Anna Regulska (tel. 24 36-71-461)

### IV. Warunki udziału w postępowaniu:

Warunek zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że przeprowadził w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie co najmniej 4 audyty operacyjno – finansowe w podmiotach leczniczych.

### V. Do oferty należy załączyć:

- 1. Formularz ofertowy** zawierający: nazwę i adres Wykonawcy, cenę brutto za wykonanie zadania, z podpisem i pieczętką osób uprawnionych – **Załącznik Nr 1.**
- Aktualny odpis z właściwego rejestru, albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, potwierdzający dopuszczenie wykonawcy do obrotu prawnego, wystawionego nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert.
- Pełnomocnictwo osoby lub osób podpisujących ofertę, jeżeli nie wynika to bezpośrednio z załączonych dokumentów (należy jednak załączyć dokumenty, z których wynikać będzie ciągłość i prawidłowość udzielonych pełnomocnictw – odpisy z właściwego rejestru). Załączone do oferty pełnomocnictwo winno być w formie oryginału lub kopii poświadczonej notarialnie.
- Wykaz przeprowadzonych audytów w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączeniem **dowodów**, czy zostały wykonane należycie – **Załącznik Nr 2.**
- Szczegółowy plan audytu.
- Oświadczenie, że Wykonawca dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz wykwalifikowanym potencjałem kadrowym do wykonania zamówienia.

Dokumenty są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez wykonawcę (z wyjątkiem pełnomocnictwa – oryginał lub kopia poświadczona notarialnie).

### VI. Kryterium oceny ofert – najniższa cena.

## **VII. Miejsce i termin składania ofert**

Urząd Miasta Płocka, Stary Rynek 1, Biuro Obsługi Klienta, stanowisko nr 1 – (wejście od ul. Zduńskiej 3 ) **do dnia 05.10.2015 roku do godz. 11.00.**

Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie zaadresowanej na Zamawiającego oraz oznaczyć:

### **Oferta na:**

**Przeprowadzenie audytu operacyjnego jednoosobowej Spółki Gminy – Miasto Płock pod firmą: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.**

**VIII.** Zamawiający dopuszcza możliwość wezwania oferenta do uzupełnienia brakujących dokumentów, przy czym uzupełnienie oferty nie może dotyczyć ceny ofertowej. W przypadku zaoferowania równych cen w ofertach, Zamawiający dopuszcza możliwość przeprowadzenia aukcji pomiędzy oferentami oferującymi te same ceny.

**IX.** Oferent jest związany ofertą przez **30 dni**. Zawarcie umowy następuje z chwilą jej podpisania.

**X.** Zamawiający zastrzega sobie prawo odwołania przetargu bez podania przyczyny, bądź zamknięcia przetargu bez wyboru którejkolwiek z ofert.

**XI.** Postępowanie wszczęte na podstawie niniejszego ogłoszenia prowadzi się z zachowaniem formy pisemnej lub formy elektronicznej, przy czym do złożenia oferty wymagana jest forma pisemna.

**XII.** Zamawiający zastrzega zmianę treści ogłoszenia.

**XIII.** W sprawach nieuregulowanych niniejszym ogłoszeniem zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego.

Dyrektor Wydziału Zamówień Publicznych  
/-/ Dagmara Bednarska

W załączeniu:

- 1.** Wzór umowy.
- 2.** Opis przedmiotu zamówienia.

**Załącznik Nr 1**

**FORMULARZ OFERTOWY**

Przedmiot zamówienia	<b>Przeprowadzenie audytu operacyjnego jednoosobowej Spółki Gminy – Miasto Płock pod firmą: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku</b>
Zamawiający	Gmina-Miasto Płock Pl. Stary Rynek 1 , 09-400 Płock
Wykonawca (Nazwa, adres, e-mail )	.....@.....
Cena ofertowa za całość zadania (w zł brutto)	.....
Termin realizacji	<b>4 tygodnie od dnia podpisania umowy</b>

1. Oferujemy wykonanie prac objętych zamówieniem, zgodnie z wymogami ogłoszenia o zamówieniu, opisu przedmiotu zamówienia i wzoru umowy na:

**Przeprowadzenie audytu operacyjnego jednoosobowej Spółki Gminy – Miasto Płock pod firmą: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku**

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z dokumentacją i zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.

3. Załącznikami do niniejszej oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

data: .....

**Podpis:**  
(upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy)

## Wykaz wykonanych usług

Dot. przetargu nieograniczonego na: **Przeprowadzenie audytu operacyjnego jednoosobowej Spółki Gminy – Miasto Płock pod firmą: Płocki Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o. z siedzibą w Płocku.**

Nazwa Wykonawcy .....

Adres Wykonawcy .....

Numer tel./fax .....

Wykaz usług, w zakresie niezbędnym do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia, wykonanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert.

L.p.	Przedmiot zamówienia (miejsce realizacji, zakres, szczegółowy opis,.)*	Data wykonywania zamówienia /od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia/	Zamawiający

\* informacje muszą potwierdzać spełnianie warunków postawionych przez Zamawiającego

Do wykazu Wykonawca załącza dowody dotyczące usług, określające, czy usługi te zostały wykonane należycie ( dowodem jest poświadczenie, a jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia – oświadczenie wykonawcy).

data .....

.....  
( podpis i pieczęć osób uprawnionych )