



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Ul. Nowolipki 2a
00-160 Warszawa

Tel.: +22 24 39 86
Fax: +22 354 60 21

KRS: 000 008 33 56
REGON: 006237795
NIP: 526 16 73 344
biuro@ptrs.org.pl
www.ptrs.org.pl

Numer rachunku bankowego: 37 1440 1390 0000 0000 1568 3902

ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA OFERT W RAMACH KONKURSU OFERT

**NA BADANIE Sprawozdania Finansowego
Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego
za rok 2020 i 2021**

Informacje ogólne, przedmiot konkursu:

Rada Główna Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego z siedzibą w Warszawie, ul. Nowolipki 2a, **ogłasza konkurs ofert w celu wyboru przez Komisję Rewizyjną PTRS firmy audytorskiej** do przeprowadzenia badań sprawozdania finansowego PTRS oraz sporządzenia pisemnych sprawozdań z badań zgodnie z zakresem wskazanym w art. 83 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym.

Termin i miejsce składania ofert:

- oferty należy składać na piśmie nie później niż do 31 marca 2021 r. w sekretariacie siedziby PTRS w Warszawie, ul. Nowolipki 2a do godz. 15.00 w zapieczętowanej kopercie z adnotacją „*Oferta konkursowa na badanie sprawozdań finansowych PTRS*”;
- oferta może zostać złożona za pośrednictwem Poczty Polskiej S.A. lub kuriera, przy czym za datę doręczenia oferty uważa się jej doręczenie do sekretariatu PTRS;
- oferty złożone po upływie określonego terminu ich przyjmowania nie będą rozpatrywane i zostaną zwrócone oferentom bez otwierania.

Warunki i oczekiwania wobec firmy audytorskiej:

- miejsce przeprowadzenia badania: siedziba PTRS;
- obecność biegłego rewidenta na jednym posiedzeniu Rady Głównej PTRS oraz jednym posiedzeniu Komisji Rewizyjnej PTRS przy okazji badania sprawozdania finansowego za jeden rok; koszt uczestnictwa ponosi firma audytorska;
- badanie metodą pełną.

Oferta firmy audytorskiej powinna zawierać:

- formularz ofertowy – zgodnie z załącznikiem nr 1,
- oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych – zgodnie z załącznikiem nr 2,
- informacje o ofercie, w tym o formie prowadzenia działalności, o wpisie do rejestru firm audytorskich, wpisie na listę podmiotów uprawnionych do zbadania sprawozdań finansowych, informację o liczbie zatrudnionych biegłych rewidentów;
- adres e-mail właściwy do zawiadomienia o wyniku konkursu;



POLSKIE TOWARZYSTWO
STWARDNIENIA ROZSIANEGO

Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Ul. Nowolipki 2a
00-160 Warszawa

Tel.: +22 24 39 86
Fax. +22 354 60 21

KRS: 000 008 33 56
REGON: 006237795
NIP: 526 16 73 344
biuro@ptrs.org.pl
www.ptrs.org.pl

Numer rachunku bankowego: 37 1440 1390 0000 0000 1568 3902

- aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub ewidencji działalności gospodarczej oraz NIP;
- oświadczenie o spełnianiu przez firmę audytorską wymogów, o których mowa w rozdziałach 4 i 5 ustawy z dnia 11 maja 2017 r. o biegłych rewidentach, firmach audytorskich oraz nadzorze publicznym oraz oświadczenie o spełnieniu ustawowo określonych warunków do wyrażenia bezstronnej i niezależnej opinii o badanym sprawozdaniu finansowym;
- cenę brutto za: badanie sprawozdania finansowego, sporządzenie pisemnego sprawozdania o badanym sprawozdaniu finansowym, obecność biegłego rewidenta na jednym posiedzeniu Rady Głównej PTRS oraz jednym posiedzeniu Komisji Rewizyjnej PTRS przy okazji badania sprawozdania finansowego za jeden rok.
- wskazanie osób przeprowadzających poszczególne badanie z opisem ich dotychczasowego doświadczenia zawodowego, dokumenty przedstawiające doświadczenie w badaniu sprawozdań finansowych;
- wskazanie metod i terminów badania sprawozdania finansowego z uwzględnieniem oczekiwania PTRS, że sprawozdanie z badania powinno być przedłożone Rady Głównej PTRS oraz Komisji Rewizyjnej PTRS najpóźniej do 31 maja 2021 roku.

Rozstrzygnięcie konkursu:

- wyboru oferty dokona Komisja Rewizyjna PTRS według swojego autonomicznego wyboru, biorąc pod uwagę w szczególności (lecz niewyłącznie) zaproponowaną cenę oraz doświadczenie;
- wybór dokonany przez Komisję Rewizyjną PTRS jest ostateczny, a oferentom nie przysługuje uprawnienie do odwołania;
- o wynikach konkursu oferenci zostaną powiadomieni za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres wskazany w ofercie, najpóźniej 12 kwietnia 2021 r.;
- Komisja Rewizyjna PTRS ma prawo do przedłużenia terminu składania ofert, negocjacji warunków umowy oraz odstąpienia od wyboru bez podania przyczyn i bez ponoszenia przez PTRS jakichkolwiek skutków prawnych lub finansowych; ewentualne informacje w wyżej wskazanym zakresie będą zamieszczane na stronie internetowej PTRS i będą obowiązywały od momentu publikacji.
- **TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ**
- Wykonawca jest związany złożoną ofertą przez okres 30 dni.
- Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert.

UWAGI KOŃCOWE

1. Cena zaproponowana i ustalona w ofercie jest ceną brutto z ewentualnymi narzutami ze strony pracodawcy i musi zawierać wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia.
2. Niniejsze ogłoszenie nie jest ogłoszeniem w rozumieniu ustawy prawo zamówień publicznych, a propozycje składane przez zainteresowane podmioty nie są ofertami w



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Ul. Nowolipki 2a
00-160 Warszawa

Tel.: +22 24 39 86
Fax. +22 354 60 21

KRS: 000 008 33 56
REGON: 006237795
NIP: 526 16 73 344
biuro@ptsr.org.pl
www.ptsr.org.pl

Numer rachunku bankowego: 37 1440 1390 0000 0000 1568 3902

rozumieniu kodeksu cywilnego. Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego do zawarcia umowy. PTSR może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

Do zapytania ofertowego dołączono:

Załącznik nr 1 – Formularz ofertowy.

Załącznik nr 2 – Oświadczenie o braku powiązań kapitałowych lub osobowych.



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Ul. Nowolipki 2a
00-160 Warszawa

Tel.: +22 24 39 86
Fax. +22 354 60 21

KRS: 000 008 33 56
REGON: 006237795
NIP: 526 16 73 344
biuro@ptrs.org.pl
www.ptrs.org.pl

Numer rachunku bankowego: 37 1440 1390 0000 0000 1568 3902

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

....., dnia

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

Nazwa i dane teleadresowe Wykonawcy

NIP

Dotyczy zapytania ofertowego na usługę badania sprawozdania finansowego za rok 2020 r. Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na „Zapytanie ofertowe” na usługę badania sprawozdania finansowego za rok 2020 r. Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego oferujemy wykonanie usługi za:

Oferuję wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia i na warunkach płatności określonych w zapytaniu ofertowym za cenę brutto usługi

.....zł brutto (słownie:
..... zł)

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami niniejszego zapytania i nie wnosimy do niego żadnych zastrzeżeń oraz zdobyliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty. W przypadku uznania naszej oferty za najkorzystniejszą zobowiązujemy się do podpisania umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.

.....
(czytelny podpis/ podpis i pieczęć imienna
oraz pieczęć firmowa Wykonawcy)



Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego

Ul. Nowolipki 2a
00-160 Warszawa

Tel.: +22 24 39 86
Fax. +22 354 60 21

KRS: 000 008 33 56
REGON: 006237795
NIP: 526 16 73 344
biuro@ptrs.org.pl
www.ptrs.org.pl

Numer rachunku bankowego: 37 1440 1390 0000 0000 1568 3902

Załącznik 2 do zapytania ofertowego

....., dnia

.....

.....

.....

.....

Nazwa i dane teleadresowe Wykonawcy

NIP

Dotyczy zapytania ofertowego na usługę badania sprawozdania finansowego za rok 2020 r. Polskiego Towarzystwa Stwardnienia Rozsianego.

OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany(a)

.....

oświadczam, że jestem/nie jestem* powiązany osobowo lub kapitałowo z Zamawiającym.

Przez powiązania osobowe lub kapitałowe rozumie się wzajemne powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego

lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu udziałów lub co najmniej 10% akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej (rodzice, dzieci, wnuki, teściowie, zięć, synowa), w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia (rodzeństwo, krewni małżonka/i) lub pozostawania w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

.....
(czytelny podpis/ podpis i pieczętka imienna
oraz pieczęć firmowa Wykonawcy)

* Niepotrzebne skreślić