

Projekt współfinansowany ze środków Ministerstwa Sprawiedliwości realizowany  
Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Pomocy Pokrzywdzonym Przesłępstwem "Sapere Aude" w  
Szczytnie,

## ZAPYTANIE OFERTOWE

**NA WYKONANIE AUDYTU ZEWNĘTRZNEGO PROJEKTU POD NAZWĄ „Okręgowy Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Przesłępstwem w Olsztynie wraz z Lokalnymi Punktami”**

**Nr zamówienia : 01/2022 z dnia 13 października 2022 roku**

### 1. Zamawiający

Nazwa Zamawiającego : **Warmińsko-Mazurskie Stowarzyszenie Pomocy Pokrzywdzonym Przesłępstwem i Pomocy Prawnej „Sapere Aude”**

**ul. Polska 26**

**Kod pocztowy 12-100 Szczytno [kontakt e- mail biuro@pomocsapereaude.pl](mailto:kontakt_e-mail_biuropomocsapereaude.pl) tel. 509 420 544**

### 2. Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie audytu zewnętrznego obejmującego działania prowadzące do uzyskania oceny realizacji projektu ze środków otwartego konkursu ofert na powierzenie realizacji zadań ze środków Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości w zakresie udzielania pomocy osobom pokrzywdzonym przesłępstwem pod względem legalności, gospodarności, rzetelności oraz zgodności z założeniami określonymi we wniosku o dofinansowanie do Umowy nr DFS-VI.7211.3.2022 z dnia 07 lutego 2022 r. wraz z aneksami zawartymi z Ministrem Sprawiedliwości pod nazwą „Okręgowy Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Przesłępstwem w Olsztynie wraz z Lokalnymi Punktami” dla Warmińsko-Mazurskiego Stowarzyszenia Pomocy Pokrzywdzonym Przesłępstwem i Pomocy Prawnej „Sapere Aude” opracowanie raportu/sprawozdania z audytu walidacji za okres działalności od 01.01.2022r do 31.12.2022 .

Okres badania obejmuje czas od 01.01.2022 roku do 31.12.2022 r. Czynności wykonywane w ramach audytu będą przeprowadzane w siedzibie realizującego zamówienie w godzinach od 8.00 do 16.00 od poniedziałku do piątku.

Wartość projektu podlegającego audytowi wynosi **1473300,00 złotych.**

### 3. Termin realizacji zamówienia :

- od 20.10 .2022 do 20.12.2022 r.

**Zakończenie realizacji zamówienia: oddanie raportu/sprawozdania z audytu:**

**do 20.12.2022r.**

**4. W Programie oraz Harmonogramie audytu zewnętrznego zadań należy uwzględnić wytyczne Ministra Sprawiedliwości w sprawie walidacji środków publicznych przeznaczonych na pomoc pokrzywdzonym.**

**5. Opis sposobu przygotowania oferty, forma, zawartość:**

Zawiera pkt VII. Wybór audytora – „Wytyczne dotyczące audytu zewnętrznego zadań/projektów finansowanych w części lub w całości ze środków Ministra Sprawiedliwości oraz załączniki:

a) Formularz ofertowy - załącznik nr 1,

b) Oświadczenie o bezstronności i niezależności - załączniki nr 2

c) Oświadczenie o braku powiązań osobowych lub kapitałowych z Zamawiającym – załącznik nr 3

d) Wzór umowy

e) Do oferty winny być dołączone kserokopie: zaświadczenie NIP oraz wpis do KRS lub zaświadczenie o działalności gospodarczej. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę,

Nie dopuszcza się składania ofert częściowych,

Oferta nie zawierająca pełnego zakresu dokumentów wskazanych w „Wytycznych dotyczących audytu zewnętrznego zadań/projektów finansowanych w części lub w całości ze środków Ministra Sprawiedliwości wraz z wymaganymi załącznikami zapytania zostanie odrzucona.

**6. Miejsce i termin złożenia oferty:**

Oferty należy składać na piśmie w zamkniętej kopercie, osobiście w siedzibie lub przesyłką kurierską na adres:

**Z dopiskiem Projekt PN: Okręgowy Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Przepięstwem w Olsztynie wraz z Lokalnymi Punktami „ do dnia 20.10.2022 r. do godziny 10.00**

Oferty złożone po tym terminie nie będą podlegać ocenie.

**7. Kryteria oceny ofert i tryb wyboru najkorzystniejszej oferty :**

Podana w ofercie cena musi być wyrażona w PLN. Cena musi uwzględniać wszelkie koszty jakie poniesie Wykonawca w związku z realizacją audytu zewnętrznego. Cena będzie ostateczna i będzie stanowić zapłatę za wszelkie czynności Wykonawcy w związku z realizacją audytu zewnętrznego.

Oferta zostanie oceniona w oparciu o kryterium:

## **Cena brutto**

**Maksymalna liczba punktów 100.**

**Cena – 0 do 100 pkt.**

Opis sposobu obliczania ceny:

Cena całej oferty w kwocie brutto (kwota netto + obowiązujący podatek VAT) podana z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.

Liczba punktów = najniższa zaoferowana cena podzielona przez cenę oferty ocenianej x 100  
wskaźnik stały.

Wzór  $C_n = c_{\min}/c_n \times 100 \text{ pkt}$

C min - cena minimalna wśród złożonych ofert

Cn – cena zaproponowana przez oferenta

Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta , która uzyska najwyższą końcową ocenę. Wykonawca może uzyskać maksymalnie 100 pkt. Spośród ofert nie podlegających odrzuceniu Zamawiający wybierze ofertę z najwyższą liczbą punktów.

W przypadku uzyskania jednakowej liczby punktów przez 2 lub więcej oferentów Zamawiający zastrzega sobie prawo do określenia dodatkowego kryterium, którego ocena łącznie z punktacją uzyskaną za spełnienie powyższych kryteriów zdecyduje o dokonaniu ostatecznego wyboru.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy wyjaśnień dot. treści złożonych ofert oraz ich uzupełnienia pod warunkiem nie naruszenia zasady konkurencyjności. Osobą uprawnioną do kontaktu ze strony Zamawiającego jest:

Norbert Ciepierski tel. 603 125 854

## **8. Unieważnienie postępowania**

Zamawiający zastrzega sobie możliwość unieważnienia postępowania na każdym etapie bez podania przyczyny. Zamawiający nie ponosi kosztów postępowania

## **9. Uwagi końcowe**

Powyższe zapytanie ofertowe prowadzone jest w ramach zasady konkurencyjności i nie stanowi przedmiotu zamówienia publicznego w ramach przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1236, z póź. zm. )

Propozycje składane przez zainteresowane podmioty w odpowiedzi na zapytanie ofertowe nie są ofertami w rozumieniu kodeksu cywilnego.

Niniejsze zapytanie ofertowe nie stanowi zobowiązania do zawarcia umowy. Polski Związek Niewidomych może odstąpić od podpisania umowy bez podania uzasadnienia swojej decyzji.

Niniejsze postępowanie prowadzone jest zgodnie z Zasadami wspierania realizacji zadań z zakresu środków publicznych Ministra Sprawiedliwości, zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym.

Załącznik Nr 1

**KWALIFIKACJE DO WYKONANIA USŁUGI AUDYTU ZEWNĘTRZNEGO W CAŁOŚCI LUB CZĘŚCI ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

Składając ofertę przeprowadzenia audytu zewnętrznego projektu pn: Okręgowy Ośrodek Pomocy Pokrzywdzonym Przepięstwem w Olsztynie wraz z Lokalnymi Punktami „oświadczamy , że spełniamy warunki posiadania kwalifikacji, co potwierdzamy danymi osób których delegujemy do realizacji audytu realizowanego w ramach umowy zawartej z Ministerstwem Sprawiedliwości ze środków otwartego konkursu ofert na powierzenie realizacji zadań ze środków Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej – Funduszu Sprawiedliwości w zakresie Udzielania pomocy osobom pokrzywdzonym przestęstwem zawartymi w poniższej tabeli:

<b>l.p.</b>	<b>Imię i nazwisko</b>	<b>Zakres wykonywanej usługi w ramach zamówienia</b>	<b>Posiadane kwalifikacje</b>	<b>Posiadane doświadczenie</b>
<b>1</b>				
<b>2</b>				

(data i miejsce)

(podpis wykonawcy)

## Wzór Załącznik Nr

**Znak sprawy:**

.....  
Pieczęć firmowa oferenta

### Doświadczenie oferenta

Rok, w którym oferent dokonał, audytu, zewnętrznego /projektu/ Organizacje pozarządowe	Nazwa firmy w której oferent dokonał, audytu, zewnętrznego /projektu/ Organizacje pozarządowe	Adres firmy w której oferent dokonał audytu zewnętrznego /projektu/ Organizacje pozarządowe	Numer telefonu firmy w której oferent dokonał audytu, zewnętrznego /projektu/ / Organizacje pozarządowe
2016 /2017			
2018			
2019			
2020			
2021			

**Znak sprawy:.....**

**Wykonawca .....**

### **WZÓR OFERTY**

Odpowiadając na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na zadanie:.....  
.....  
.....  
.....

- 1 .Oferuję(my) wykonanie usługi/dostawy/roboty budowlanej\* będącej przedmiotem zamówienia, zgodnie z wymogami Zamawiającego za kwotę w wysokości:  
netto .....zł,  
(słownie:.....),  
podatek VAT stawka.....% ,kwota zł.....  
brutto:.....zł,(słownie:.....).
- Termin realizacji .....r.
  - Oświadczam(y), że spełniam (y) warunki podane w zaproszeniu do złożenia oferty .
  - Akceptuję(my) warunki zawarte w umowie.\*\*

.....  
**(data i podpis Wykonawcy)**

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*\*) pozostawić w zależności od potrzeb

Załącznik nr .....

Znak sprawy: , .....

### **Oświadczenie Oferenta o braku powiązań z Zamawiającym**

W celu spełnienia wymogów zasady uczciwej konkurencji niniejszym oświadczam, że między Zamawiającym a mną - jako przedstawicielem Oferenta, a także żadną z osób uczestniczących z naszej strony w postępowaniu o udzielenie zamówienia nie występują jakiegokolwiek powiązania prawne ani faktyczne, a szczególności, że:

- nie jestem/jesteśmy wspólnikiem lub członkiem stowarzyszenia prowadzonego przez Zamawiającego
- nie posiadam/y puli udziałów lub akcji stowarzyszeniu prowadzonym przez Zamawiającego
- nie pełnię/my funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika podmiotu będącego Zamawiającym,
- podmiotu przez niego kierowanego lub podmiotu sprawującego nad nim kontrolę;
- żadna z osób występujących po stronie Oferenta nie pozostaje w związku małżeńskim,

w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli w stosunku do żadnej osób wchodzących w skład organu zarządzającego lub organu nadzorczego Zamawiającego, jak również prokurentów bądź pełnomocników pełniących usługi na rzecz Zamawiającego

.....  
/data i podpis przedstawiciela Oferenta/



