Zał.1 do zapytania ofertowego

Syg. ZO\_BK\_03\_2025

**FORMULARZ OFERTY**

**Nazwa i adres Wykonawcy[[1]](#footnote-1)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Wykonawcy |  |
| Adres Wykonawcy |  |
| NIP *(jeżeli dotyczy)* |  |
| REGON *(jeżeli dotyczy)* |  |
| telefon |  |
| e-mail |  |

Na podstawie zapytania ofertowego podejmuję się wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z dobrą praktyką, wiedzą, obowiązującymi przepisami oraz należytą starannością składam ofertę zapytaniu ofertowym pn: **„****Przeprowadzenie niezależnego zewnętrznego audytu finansowego projektów, zgodnie z wymaganiami określonymi przez instytucję zarządzającą oraz aktualnymi wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków w ramach funduszy UE dla następujących projektów realizowanych przez Zamawiającego**

Oferujemy wykonanie zamówienia za :

Cena netto………………………….(słownie:………………………………………….)

Stawka vat…..%

Cena brutti…………………………..(słownie………………………………………….)

1. Oświadczamy, że cena podana powyżej jest niezmienna w okresie realizacji przedmiotu zamówienia i obejmuje wszystkie koszty, jakie ponosi Zamawiający w związku z realizacją przedmiotowego zamówienia.
2. Zobowiązujemy się, w przypadku wybrania naszej oferty do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z zakresem zawartym w zapytaniu ofertowym
3. **Oświadczamy że Zamówienie zostanie zrealizowane w terminie wskazanym w zapytaniu ofertowym**
4. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z przedmiotem zamówienia i nie wnosimy jakichkolwiek zastrzeżeń do możliwości jego realizacji oraz zobowiązujemy się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami przedstawionymi przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych ofertą przez 30 dni od terminu składania ofert, wyznaczonego przez Zamawiającego.
6. Oświadczamy że nie podlegamy wykluczeniu i spełniamy warunki udziału w postępowaniu
7. \*\*Części zamówienia oraz nazwa Podwykonawcy, któremu Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie tych części zamówienia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Części zamówienia, których wykonanie Wykonawca zamierza powierzyć Podwykonawcy oraz wartość lub procentowa część zamówienia jaka zostanie powierzona Podwykonawcy | Nazwa Podwykonawcy, jeżeli jest już znana |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |

……………………………………………..…………………

(podpis upoważnionego Przedstawiciela Wykonawcy)

Zał.2 do zapytania ofertowego

Syg. ZO\_BK\_03\_2025

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### PRZEDMIOT ZAMÓWINIA

### Przedmiotem zamówienia jest przeprowadzenie niezależnego zewnętrznego audytu finansowego projektów, zgodnie z wymaganiami określonymi przez instytucję zarządzającą oraz aktualnymi wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków w ramach funduszy UE dla następujących projektów realizowanych przez Zamawiającego:

1. Nazwa projektu: **Opracowanie terapii neuroregeneracyjnych z wykorzystaniem egzosomów pozyskanych ze zmodyfikowanych genetycznie mezenchymalnych komórek macierzystych/stromalnych w asfiksji okołoporodowej oraz ogniskowym niedokrwieniu mózgu**  
   Numer umowy o dofinansowanie: **2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0089/24-00**  
   Program operacyjny: **Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności**  
   Działanie / Poddziałanie: **Komponent D Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia, Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
   Beneficjent: **Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**  
   Okres realizacji projektu: **1.01.2025 do 31.03.2026r.**Całkowita wartość projektu: **10 206 882,50 zł (słownie: dziesięć milionów dwieście sześć tysięcy osiemset osiemdziesiąt dwa złote 50/100)**Kwota dofinansowania: **10 206 882,50 zł (słownie: dziesięć milionów dwieście sześć tysięcy osiemset osiemdziesiąt dwa złote 50/100)**

Kwota poniesionych wydatków na dzień tworzenia OPZ – od 25 do 50 % budżetu przedsięwzięcia

1. Nazwa projektu: **Innowacyjna platforma modelowania terapii chorób neurologicznych i onkologicznych w organoidach od pacjentów**

Numer umowy o dofinansowanie: **2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0105/24-00**  
Program operacyjny: **Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności**  
Działanie / Poddziałanie: **Komponent D Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia, Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
Beneficjent: **Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**  
Okres realizacji projektu: **1.01.2025 do 31.03.2026r.**  
Całkowita wartość projektu: **8 148 947,50 zł (słownie: osiem milionów sto czterdzieści osiem tysięcy dziewięćset czterdzieści siedem złotych 50/100)**Kwota dofinansowania: **8 148 947,50 zł (słownie: osiem milionów sto czterdzieści osiem tysięcy dziewięćset czterdzieści siedem złotych 50/100)**

Kwota poniesionych wydatków na dzień tworzenia OPZ– od 25 do 50 % budżetu przedsięwzięcia

1. Nazwa projektu: **Celowana terapia antybakteryjna przywracająca naturalną równowagę mikrobioty u pacjentów z atopowym zapaleniem skóry**  
   Numer umowy o dofinansowanie: **2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0030/24-00**Program operacyjny: **Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności**  
   Działanie / Poddziałanie: **Komponent D Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
   Beneficjent: **Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**  
   Okres realizacji projektu: **1.01.2025 do 31.03.2026r.**Całkowita wartość projektu: **4 897 627,50 zł (słownie: cztery miliony osiemset dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sześćset dwadzieścia siedem złotych 50/100)**Kwota dofinansowania: : **4 897 627,50 zł (słownie: cztery miliony osiemset dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sześćset dwadzieścia siedem złotych 50/100)**

Kwota poniesionych wydatków na dzień tworzenia OPZ– od 25 do 50 % budżetu przedsięwzięcia

1. Nazwa projektu: **Innowacyjne analgetyki peptydowe do skutecznego, bezpiecznego i wygodnego leczenia bólu przewlekłego**Numer umowy o dofinansowanie: **2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0087/24-00**

Program operacyjny: **Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności**  
Działanie / Poddziałanie: **Komponent D Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia, Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
Beneficjent: **Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**  
Okres realizacji projektu: **1.01.2025** **do 31.03.2026r.**  
Całkowita wartość projektu: **6 688 850,00 zł (słownie: sześć milionów sześćset osiemdziesiąt osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt złotych 00/100)**Kwota dofinansowania: : **6 688 850,00 zł (słownie: sześć milionów sześćset osiemdziesiąt osiem tysięcy osiemset pięćdziesiąt złotych 00/100)**

Kwota poniesionych wydatków na dzień tworzenia OPZ – od 25 do 50 % budżetu przedsięwzięcia

1. Nazwa projektu: **Poszukiwanie nowych biomarkerów wczesnego wykrywania cukrzycy lub cukrzycowej choroby nerek**Numer umowy o dofinansowanie: 2**024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0019/24-00**

Program operacyjny: **Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności**  
Działanie / Poddziałanie: **Komponent D Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia, Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu**  
Beneficjent: **Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk**  
Okres realizacji projektu: **1.04.2025** **do 31.03.2026 r.**  
Całkowita wartość projektu: **10 267 530,00zł (słownie: dziesięć milionów dwieście sześćdziesiąt siedem tysięcy pięćset trzydzieści złotych 00/100)**Kwota dofinansowania: : **10 267 530,00zł (słownie: dziesięć milionów dwieście sześćdziesiąt siedem tysięcy pięćset trzydzieści złotych 00/100)**

Kwota poniesionych wydatków na dzień tworzenia OPZ– od 25 do 50 % budżetu przedsięwzięcia

1. **CEL I ZAKRES AUDYTU**
2. ***Celem audytu* jest**

Celem przeprowadzenia audytu zewnętrznego jest weryfikacja finansowych aspektów realizacji projektu oraz wydanie przez audytora opinii, w szczególności w zakresie:

1. Zgodności realizacji projektu z wnioskiem o finansowanie, decyzją i/lub umową o realizację i finansowanie, przede wszystkim pod kątem oceny kwalifikowalności poniesionych wydatków;
2. Wiarygodności danych liczbowych i opisowych zawartych w dokumentach związanych z realizowanym projektem;
3. Poprawności dokumentowania i ujęcia operacji gospodarczych w wyodrębnionej dla danego projektu ewidencji księgowej.
4. ***Zakres audytu obejmuje***

- Zewnętrzny audyt finansowy projektu powinien obejmować przede wszystkim analizę dokumentacji oraz stosowanych procedur kontroli wewnętrznej w odniesieniu do przekazywania i rozliczania otrzymanych środków, procedur akceptacji wydatków kwalifikowalnych w zakresie ich zasadności i odpowiedniego udokumentowania oraz sprawozdawczości z projektu ze szczególnym uwzględnieniem realizacji postanowień umowy o objęcie Przedsięwzięcia wsparciem. Podczas audytu powinny zostać zweryfikowane poniesione wydatki według doboru próby ustalonej w oparciu o profesjonalny osąd audytora, pozwalającej wydać wykonawcy audytu zewnętrznego wiążącą opinię i sporządzić sprawozdanie w tym zakresie.

* **Audyt zewnętrzny projektu powinien obejmować sprawdzenie następujących obszarów:**

1. Zgodności realizacji projektu z umową, w tym kwalifikowalności poniesionych wydatków;
2. Poprawności księgowania wydatków poniesionych w ramach realizowanego projektu, ich zasadności, sposobu udokumentowania i wyodrębnienia w ewidencji księgowej;
3. Płatności wydatków związanych z projektem;
4. Wiarygodności i terminowości sprawozdań z realizacji projektu;
5. Sposobu przechowywania i zabezpieczania dokumentacji dotyczącej projektu;
6. Przestrzegania obowiązującego prawa krajowego i unijnego, w tym: przepisów o rachunkowości, zamówieniach publicznych i finansach publicznych, w tym w zakresie przestrzegania dyscypliny finansów publicznych;
7. Funkcjonowania systemu kontroli wewnętrznej w odniesieniu do realizacji projektu, w tym sposobu monitorowania realizacji projektu;
8. Realizacji wniosków i zaleceń z wcześniejszych kontroli i audytów.

Audyt zewnętrzny powinien rozpocząć się nie wcześniej, niż przed poniesieniem 25% wartości planowanych wydatków (kosztów bezpośrednich oraz kosztów pośrednich) w projekcie.

Audyt zewnętrzny powinien rozpocząć się nie później, niż przed zrealizowaniem 50% planowanych wydatków związanych z projektem.

1. **EFEKT KOŃCOWY AUDYTU**

Audytor po zakończeniu pracy przekaże Wykonawcy następujące dokumenty w formie papierowej (2 egzemplarze) i elektronicznej (PDF):

1. Sprawozdanie z audytu
2. niezależną opinię audytora,
3. listę kontrolną.
4. Zakres sprawozdania z przeprowadzonego audytu zewnętrznego**.**
5. Na podstawie zebranych dowodów audytor sporządza pisemne sprawozdanie z audytu zewnętrznego zawierające opinię, o której mowa w ust. 2 powyżej.
6. Sprawozdanie z audytu zewnętrznego powinno zawierać następujące elementy:
7. Datę sporządzenia;
8. Nazwę i adres audytowanego podmiotu;
9. Nazwę i tytuł projektu;
10. Oświadczenie wykonawcy audytu zewnętrznego, jak i osób przeprowadzających audyt zewnętrzny o niezależności od audytowanego podmiotu;
11. Imiona, nazwiska i określenie uprawnień audytorów;
12. Cele audytu;
13. Podmiotowy i przedmiotowy zakres audytu;
14. Termin, w którym przeprowadzono audyt;
15. Zwięzły opis działań audytowanego podmiotu w obszarze objętym audytem;
16. Ocenę adekwatności i skuteczności systemu zarządzania i kontroli w obszarze działalności audytowanego podmiotu objętym audytem;
17. Informację o metodzie doboru i wielkości próby do badania;
18. Zaprezentowanie ustaleń audytora w obszarach wymienionych w rozdziale IV ust. 3 powyżej;
19. Określenie nieprawidłowości i uchybień w realizacji audytowanego projektu oraz analizę ich przyczyn i skutków;
20. Zalecenia w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i uchybień w realizacji audytowanego projektu
21. Podpisy audytorów, a w przypadku gdy audytorem jest osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej - nazwę jednostki

### WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

W postępowaniu może wziąć udział wykonawca który spełnia następujące wymagania

1. Wykazać że w ciągu ostatnich 3 lat wykonał co najmniej 5 audytów projektów finansowanych z funduszy europejskich o wartości jednostkowej każdy z projektów powyżej 500 000 PLN,
2. Dysponuje kwalifikowanym zespołem, tj. posiada co najmniej jedną osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje i w zakresie przeprowadzania audytu, spełniającą wymagania określone w art. 286 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240, z późn. zm.)
3. Wykonawca musi posiadać aktualną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej, obejmującą szkody wyrządzone w związku z prowadzoną działalnością, na sumę gwarancyjną nie niższą niż 500 000,00 PLN..

Na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca wraz z ofertą złoży:

1. Wykaz zralizowanych usług stanowiacy złącznik nr. 3
2. Wykaz personelu wskazany do realizacji zamówienia stanowiacy załącznik nr.4
3. Na potwierdzenie spełnienia niniejszego warunku Wykonawca zobowiązany jest do załączenia do oferty kopii aktualnej polisy OC lub innego dokumentu potwierdzającego posiadanie ubezpieczenia na wskazaną kwotę.
4. **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

Termin wykonania:

1. 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0089/24-00 - lipiec - październik 2025r.
2. 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0087/24-00 - czerwiec 2025r.
3. 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0030/24-00 lipiec, sierpień, wrzesień 2025r.
4. 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0105/24-00– lipiec, sierpień, wrzesień 2025r.
5. 2024/ABM/03/KPO/KPOD.07.07-IW.07-0019/24-00 - październik, listopad, grudzień 2025r.
6. **MIEJSCE REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

Miejscem realizacji zamówienia jest siedziba Zamawiającego:

Instytut Medycyny Doświadczalnej i Klinicznej im. Mirosława Mossakowskiego Polskiej Akademii Nauk, ul. A. Pawińskiego 5, kod 02-106 Warszawa

1. **PODSTAWA PRAWNA I WYTYCZNE**

Audyt zgodny z:  
- umową o dofinansowanie,  
- wytycznymi kwalifikowalności wydatków,  
- przepisami krajowymi i UE,  
- wytycznymi instytucji zarządzając

Zał.3 do zapytania ofertowego

Syg. ZO\_BK\_03\_2025

**WYKAZ ZRALIZOWANYCH USŁUG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| l.p | Nazwa Usługi | Opis usługi | Data realizacji | Podmiot na rzecz którego wykonano usługę | Wartość usługi |
| 1 |  |  |  |  |  |

……………………………………………..…………………

(podpis upoważnionego Przedstawiciela Wykonawcy

Zał.4 do zapytania ofertowego

Syg. ZO\_BK\_03\_2025

**WYKAZ PERSONELU SKIEROWANEGO DO REALIZACJI POSTĘPOWANIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l.p | IMIE I NAZWISKO | Posiadane kwalifikacje zgodnie z art. 286 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach  (wpisać) |
| 1 |  |  |

……………………………………………..…………………

(podpis upoważnionego Przedstawiciela Wykonawcy

Zał.5 do zapytania ofertowego

Syg. ZO\_BK\_03\_2025

***OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ OSOBOWYCH I KAPITAŁOWYCH Z ZAMAWIAJĄCYM ORAZ O BRAKU POWIĄZAŃ Z FEDERACJĄ ROSYJSKĄ***

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia prowadzonym w trybie zapytania ofertowego pn. „***Przeprowadzenie niezależnego zewnętrznego audytu finansowego projektów, zgodnie z wymaganiami określonymi przez instytucję zarządzającą oraz aktualnymi wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków w ramach funduszy UE dla następujących projektów realizowanych przez Zamawiającego***” (syg. Syg. ZO\_BK\_03\_2025 ), niniejszym oświadczam/oświadczamy, że nie ma podstaw do wykluczenia mnie/nas z postępowania o udzielenie zamówienia z uwagi na powiązania osobowe lub kapitałowe z Zamawiającym, tj. wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniami przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

1. uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej,
2. posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji,
3. pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
4. pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

………………………………….

(miejscowość, data)

……………………………………………..…………………

(podpis upoważnionego Przedstawiciela Wykonawcy)

W związku z przepisem art. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U. z 2022 r. poz. 835), oświadczam, iż nie jestem podmiotem umieszczonym (lub powiązanym z nim) na liście prowadzonej przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Lista została opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych iAdministracji pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/mswia/lista-osob-i-podmiotow-objetychsankcjami> w przypadku ofert wspólnych (konsorcjum lub spółki cywilnej) bezwzględnie przedmiotowe oświadczenie w swoim imieniu składa każdy z Wykonawców.

………………………………….

(miejscowość, data)

……………………………………………..…………………

(podpis upoważnionego Przedstawiciela Wykonawcy)

1. \*\*w przypadku składania oferty przez podmioty występujące wspólnie, należy podać nazwy (firmy) i adresy wszystkich podmiotów składających wspólną ofertę. W przypadku składania oferty samodzielnie, nie wypełniać [↑](#footnote-ref-1)