



DZSP-ZSS-IV.271.6.2020

## ZAPYTANIE OFERTOWE

### I. DANE ZAMAWIAJĄCEGO:

**Miasto Łódź ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź NIP 725-002-89-02**

e-mail: [wzp@uml.lodz.pl](mailto:wzp@uml.lodz.pl)

BIP: [www.uml.lodz.pl](http://www.uml.lodz.pl),

Godziny urzędowania:

poniedziałek – piątek godz. 8.00 – 16.00, wtorek – godz. 9.00. – 17.00.

### II. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Postępowanie prowadzone jest na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) oraz zarządzenia Nr 2680/VIII/19 Prezydenta Miasta Łódzi z dnia 28 listopada 2019 r. w sprawie wprowadzenia w Urzędzie Miasta Łódzi Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30000 euro oraz prowadzenia Rejestru udzielanych zamówień publicznych, do których ustawy Prawo zamówień publicznych nie stosuje się.
2. Postępowanie prowadzone jest w trybie zapytania ofertowego publikowanego z zachowaniem zasady konkurencyjności i równego traktowania wykonawców.
3. Wartość szacunkowa zamówienia nie przekracza 50.000,00 zł.
4. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.

### III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług tłumacza języka migowego w systemie video-tłumacza na rzecz klientów zgłaszających się do Urzędu Miasta Łódzi, w lokalizacjach wskazanych przez Zamawiającego, zgodnie ze szczegółowym Opiszem Przedmiotu Zamówienia znajdującym się w załączniku nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego.
2. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
3. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub całości zamówienia podwykonawcom.
4. Opis przedmiotu zamówienia w oparciu o Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 79540000-1 Usługi w zakresie tłumaczeń ustnych.

### IV. TERMIN I FORMA WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Przedmiot zamówienia będzie realizowany w terminie od dnia podpisania umowy, nie wcześniej niż od dnia 5 stycznia 2021 r., do dnia 31 grudnia 2021 r.





2. Zapłata za wykonane usługi będzie następowała w okresach kwartalnych, na podstawie faktury wystawionej przez Wykonawcę, przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy podany na fakturze, w terminie do 30 dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury.

#### V. SPOSÓB PRZYGOTOWANIA OFERTY

1. Wykonawca powinien stworzyć ofertę zgodnie z warunkami niniejszego zapytania.
2. Oferta powinna:
  - być opatrzona pieczętą firmową,
  - posiadać datę sporządzenia,
  - zawierać adres lub siedzibę oferenta, numer telefonu, numer NIP,
  - być podpisana czytelnie przez wykonawcę.
3. Każdy Wykonawca może przedłożyć tylko jedną ofertę.
4. Wszelkie zmiany lub poprawki w tekście oferty muszą być parafowane własnoręcznie przez Wykonawcę.
5. Wykonawca zobowiązany jest do złożenia następujących dokumentów stanowiących element oferty:
  - formularz ofertowy - załącznik nr 2 do niniejszego zapytania,
  - w przypadku Wykonawców będących osobami fizycznymi - oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych i o niekaralności za przestępstwa popełnione umyślnie, sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszego zapytania.
6. Wykonawca ponosi wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty.

#### VI. MIEJSCE I TERMIN SKŁADANIA OFERT

1. Oferta powinna zostać przesłana **do dnia 4 stycznia 2021 r. do godz. 10.00.** pocztą elektroniczną na adresy [a.tylińska@uml.lodz.pl](mailto:a.tylińska@uml.lodz.pl) oraz [ron@uml.lodz.pl](mailto:ron@uml.lodz.pl).
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. Oferent może przed upływem terminu składania ofert zmienić lub wycofać swoją ofertę.

#### VII. MIEJSCE I TERMIN OTWARCIA OFERT

1. Termin otwarcia ofert: 4 stycznia 2021 r. o godz. 12.00.
2. Miejsce otwarcia ofert: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łódź – Oddział ds. Osób Niepełnosprawnych, ul. Zachodnia 47, 91-066 Łódź.
3. W toku badania i oceny ofert Zamawiający może żądać od oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.

#### VIII. SPOSÓB OCENY OFERT

1. Ocena spełniania warunków wymaganych od Wykonawcy





Zamawiający dokona oceny spełniania warunków wymaganych od Wykonawcy w niniejszym postępowaniu poprzez analizę złożonych dokumentów i oświadczeń wymienionych w części V zapytania przy zastosowaniu formuły spełnia/nie spełnia.

## 2. Kryterium oceny ofert

Zamawiający dokona oceny ważnych ofert na podstawie następujących kryteriów:

L.p.	Kryterium	Znaczenie procentowe Kryterium	Maksymalna liczba punktów, jakie może otrzymać oferta za dane kryterium
1.	Cena (C)	90%	90,00 punktów
2.	Doświadczenie (D)	10 %	10,00 punktów

## 3. Sposób oceny ofert w kryterium C „cena” – (max 90 pkt)

$$P(C_i) = \frac{C_{\min}}{C_i} \times 90 \text{ pkt}$$

gdzie:

P(C <sub>i</sub> )	liczba punktów, jakie otrzyma oferta "i" za kryterium "Cena"
C <sub>min</sub>	najniższa cena brutto spośród wszystkich ważnych i nieodrzuconych ofert
C <sub>i</sub>	cena oferty badanej

## 4. Sposób oceny ofert w kryterium D „Doświadczenie” -(max. 10 pkt)

W ramach tego kryterium Zamawiający będzie oceniał doświadczenie Wykonawcy w następujący sposób:

0 pkt – Wykonawca nie posiada doświadczenia w realizacji przedsięwzięć takiego rodzaju, jak określone w opisie przedmiotu zamówienia,

10 pkt – Wykonawca realizował wcześniej przedsięwzięcia takiego rodzaju, jak określone w opisie przedmiotu zamówienia i wykazał je w ofercie.

## IX. WYBÓR OFERTY I ZAWIADOMIENIE O ROZSZTRZYGNIĘCIU ZAPYTANIA OFERTOWEGO

1. Przy dokonywaniu wyboru oferty Zamawiający stosował będzie zasady i kryterium określone w niniejszym zapytaniu.
2. Za najkorzystniejszą uznana zostanie ta z ocenianych ofert, która po dokonaniu oceny zgodnie z przyjętym kryterium uzyska maksymalną ocenę punktową.





3. Zamawiający dopuszcza prowadzenie negocjacji, jako formy kolejnego etapu postępowania z wykonawcami, którzy złożyli oferty lub z wykonawcą, który złożył ofertę najkorzystniejszą.
4. W przypadku, gdy Zamawiający nie będzie mógł dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej z uwagi na to, że dwie lub więcej ofert otrzyma taką samą ocenę, Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych. Wykonawcy składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach
5. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
6. Informacja o wyniku postępowania zostanie zamieszczona na stronie internetowej Zamawiającego oraz wysłana do każdego Wykonawcy, który złożył ofertę.
7. Zamawiający zawrze umowę na realizację zamówienia z wybranym Wykonawcą.

#### X. DODATKOWE INFORMACJE

Osobą upoważnioną przez Zamawiającego do kontaktowania się z Wykonawcami jest Agata Tylińska – główny specjalista w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych UMŁ, tel. (42) 638-47-42, e-mail: [a.tylińska@uml.lodz.pl](mailto:a.tylińska@uml.lodz.pl) oraz Katarzyna Tręda-Pisera – Rzecznik Osób Niepełnosprawnych, tel. (42) 638-45-40, e-mail: [ron@uml.lodz.pl](mailto:ron@uml.lodz.pl).

#### XI. ZASTRZEŻENIA

1. Zamawiający zastrzega możliwość odwołania lub zmiany warunków postępowania oraz zamknięcia postępowania bez wyboru oferty w każdym czasie.
2. Założenie niniejszego zapytania ofertowego nie stanowi oferty w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego i otrzymanie w jego konsekwencji oferty nie jest równorzędne ze złożeniem zamówienia przez Łódź – Miasto na prawach powiatu i nie stanowi podstawy do roszczenia praw ze strony Wykonawcy do zawarcia umowy.

#### XII. ZAŁĄCZNIKI:

1. Opis przedmiotu zamówienia.
2. Wzór formularza ofertowego.
3. Oświadczenie Wykonawcy o korzystaniu z pełni praw publicznych i o niekaralności (dla Wykonawców będących osobami fizycznymi).

**ZASTĘPCA DYREKTORA  
WYDZIAŁU ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH  
/-/  
Iwona IWANICKA**





## Załącznik nr 1 - Opis Przedmiotu Zamówienia

do Zapytania ofertowego na usługi tłumaczeń na język migowy w systemie wideo-tłumacza.

### 1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest:

- 1) świadczenie usług w systemie wideo-tłumacza na język migowy w lokalizacjach wskazanych przez Zamawiającego;
- 2) zapewnienie oprogramowania niezbędnego do wykonywania ww. usług;
- 3) zapewnienie pomocy technicznej w przypadku problemów z działaniem oprogramowania.

### 2. Dodatkowe warunki zamówienia:

- 1) Usługi tłumaczeń będą wykonywane dla co najmniej 16 stanowisk obsługi klientów w Urzędzie Miasta Łodzi i miejskich jednostkach organizacyjnych, w lokalizacjach wskazanych przez Zamawiającego.
- 2) Wykonawca jest zobowiązany zapewnić wykonywanie usług we wszystkie dni robocze w Urzędzie Miasta Łodzi i miejskich jednostkach organizacyjnych, w godzinach pracy tych instytucji (zazwyczaj poniedziałek, środa, czwartek, piątek - 8.00.-16.00., we wtorek - 9.00.-17.00.).
- 3) Usługi będą realizowane na bieżąco, w zależności od potrzeb, z chwilą zgłoszenia się klienta z dysfunkcją słuchu do stanowiska obsługi wyposażonego w funkcję wideo-tłumacza w Urzędzie Miasta Łodzi lub miejskiej jednostce organizacyjnej.
- 4) Usługi będą realizowane w terminie od dnia podpisania umowy, nie wcześniej niż od dnia 5 stycznia 2021 r., do dnia 31 grudnia 2021 r.

### 3. Przedmiot zamówienia wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

Kod CPV: 79540000-1 Usługi w zakresie tłumaczeń ustnych.





Załącznik Nr 2 - wzór formularza oferty

ZAMAWIAJĄCY:  
Miasto Łódź  
ul. Piotrkowska 104  
90 – 926 Łódź

Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych  
w Departamencie Zdrowia i Spraw Społecznych  
Urzędu Miasta Łodzi,  
ul. Zachodnia 47, 91-066 Łódź

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....  
.....

Adres do korespondencji: .....

Telefon, e-mail: .....

NIP:.....

Osoba do kontaktu z Zamawiającym: .....

1. Niniejszym, w imieniu wymienionego powyżej Wykonawcy oferuję na rzecz Zamawiającego świadczenie **usług tłumaczeń na język migowy w systemie wideo-tłumacza.**, określonych w Opisie Przedmiotu Zamówienia za następującą cenę ofertową (netto / brutto):

<p>1. Kwota netto za usługi świadczone na 1 stanowisku: ..... PLN. (słownie: ..... ..... złotych).</p>	<p>1. Do powyższej kwoty zostanie*/nie zostanie* doliczony podatek VAT..... %, w związku z czym oferowana kwota wyniesie ..... PLN brutto (słownie: ..... złotych brutto).</p>
<p>2. Kwota netto za usługi świadczone na 16 stanowiskach: PLN ..... (słownie: ..... ..... złotych).</p>	<p>2. Do powyższej kwoty zostanie*/nie zostanie* doliczony podatek VAT ..... %, w związku z czym oferowana kwota wyniesie: ..... PLN brutto (słownie: ..... złotych brutto).</p>





2. Informuję, że posiadam doświadczenie w realizacji przedsięwzięć takiego rodzaju, jak określone w opisie przedmiotu zamówienia \*:

- TAK
- NIE

\* *właściwe podkreślić*

Informacja o zrealizowanych przedsięwzięciach:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia na świadczenie usług tłumaczeń na język migowy w systemie wideo-tłumacza

**OŚWIADCZAM, ŻE:**

- 1) spełniam warunki określone w zapytaniu ofertowym, posiadam uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, dysponuję odpowiednim zapleczem technicznym do wykonania zamówienia, a także posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie do jego wykonania,
- 2) zawarte w zapytaniu ofertowym dotyczącym zamówienia, o które się ubiegam, warunki współpracy akceptuję. Zobowiązuję się w przypadku przyjęcia mojej oferty do zawarcia umowy na realizację przedmiotowego zamówienia,
- 3) nie występują wobec mnie podstawy do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

..... ,  
*Miejscowość i data*

.....  
*Podpis Wykonawcy*





Załącznik nr 3 - wzór oświadczenia o niekaralności

**OŚWIADCZENIE O NIEKARALNOŚCI**

Ja niżej podpisany/a

.....

(imię i nazwisko)

Zamieszkały/a

.....

( adres zamieszkania)

legitymujący/a się dowodem osobistym .....

wydanym przez .....

świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań

**oświadczam, iż**

korzystam z pełni praw publicznych i nie byłem/am karany/a za przestępstwo popełnione umyślnie (w tym przestępstwo skarbowe).

..... ,

Miejscowość i data

.....

Podpis Wykonawcy

