



DZSP-ZSS-V.271.21.2022

## 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 1660/2022 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 19 lipca 2022 r. w sprawie wprowadzenia w Urzędzie Miasta Łodzi Regulaminu udzielania zamówień publicznych, których wartość szacunkowa jest mniejsza od kwoty 130 000 PLN 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 przygotowanie plików do druku (koperta i materiały informacyjne), druk, skompletowanie oraz dostarczenie jednego wydania „Łódzkiej Tytki Seniora” – papierowej koperty wraz z materiałami informacyjnymi, które będą wykorzystywane do informowania najstarszych mieszkańców Łodzi o ofercie Miasta dla seniorów.
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):  
Kod CPV: 79823000-9 Usługi drukowania i dostawy.

### IV. TERMIN I FORMA WYKONANIA ZAMÓWIENIA

1. Przedmiot zamówienia powinien być zrealizowany w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia przekazania przez Zleceniodawcę materiałów do druku. Zapłata za wykonane usługi będzie następować 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 pieczęcią 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 19 września 2022 r. do godz. 12.00.** pocztą elektroniczną na adresy [w.kosakowski@uml.lodz.pl](mailto:w.kosakowski@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: 19 września 2022 r. o godz. 14.00.
2. Miejsce otwarcia ofert: Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych w Departamencie Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Łódź – Oddział ds. Polityki Senioralnej, 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 Wojciech Kosakowski – kierownik w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych UMŁ, tel. (42) 638-47-31, e-mail: w.kosakowski@uml.lodz.pl oraz Aleksandra Kręcka, inspektor w Wydziale Zdrowia i Spraw Społecznych UMŁ tel. (42) 638-47-31, e-mail: a.krecka@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).
4. Wizualizacja koperty oraz materiału informacyjnego.

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





## **Załącznik nr 1 - Opis Przedmiotu Zamówienia do Zapytania ofertowego na usługi druku i skompletowania wydania Łódzkiej Tytki Seniora.**

Przedmiotem zamówienia jest druk, skompletowanie oraz dostarczenie jednego wydania (20 000 szt.) „Łódzkiej Tytki Seniora” – papierowej koperty wraz z materiałami informacyjnymi, które będą wykorzystywane do informowania najstarszych mieszkańców Łodzi o ofercie Miasta dla seniorów.

Zestaw „tytki” będzie składał się z :

### 1. Koperta o wymiarach: 250mm na 176mm

- Koperta ma być przygotowana z papieru pakowego (170g papier brązowy-ekologiczny);
- Na kopercie będzie znajdować się logo projektu oraz jednolita grafika (kolor nadruku 1:0).
- Koperta jest zamykana na "zakładkę"

### 2. Materiał informacyjny - wkładka

- Materiał w formie kartek A5;
- Gramatura papieru: 80g;
- Druk dwustronny, offsetowy, kolorowy: 4+4;
- Układ druku: druk pionowy;
- Broszura: ilość stron 64 szt. A5, oprawa zeszytowa – szyta.

Zleceniodawca prześle do Realizatora materiały w wersji do edycji. Realizator będzie musiał przygotować pliki do druku:

- Aktualizacja grafiki na kopercie i przygotowanie pliku do druku;
- Przygotowanie pliku do druku - wkładka informacyjna.

Zamówienie w nakładzie po 20 000 sztuk wydrukowane i dostarczone (z wniesieniem) do 12 punktów w ilościach wskazanych przez Zleceniodawcę. Termin realizacji 14 dni kalendarzowych od dnia dostarczenia materiałów do druku od Zleceniodawcy.

Dodatkowe warunki zamówienia:

- Wykonawca będzie zobowiązany do wydrukowania i włożenia do koperty materiału informacyjnego w nakładzie 20 000 sztuk oraz dostarczania (z wniesieniem) do 12 punktów na terenie Łodzi w ilościach wskazanych przez Zleceniodawcę;





URZĄD MIASTA ŁÓDZI

- Termin realizacji - 14 dni kalendarzowych od dnia dostarczenia przez Zleceniodawcę materiałów do druku;
- Termin planowanego druku – wrzesień 2022r;
- Drukowany materiał nie będzie posiadał numeru ISBN/ISSN.

**1. Przedmiot zamówienia wg Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):**

Kod CPV: 79823000-9 Usługi drukowania i dostawy.



Urząd Miasta Łodzi  
Departament Zdrowia i Spraw Społecznych  
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych  
zdrowie@uml.lodz.pl

ul. Zachodnia 47  
91-066 Łódź

tel.: +48 42 638 47 34  
tel. fax.: +48 42 638 47 74

www.uml.lodz.pl  
e-mail:



**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 **usługi druku i skompletowania wydania Łódzkiej Tytki Seniora.**, określonych w Opisie Przedmiotu Zamówienia za następującą cenę ofertową (netto / brutto):

<p>Kwota brutto za usługę:..... PLN.</p> <p>(słownie: ..... złotych).</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 usługi druku i skompletowania wydania Łódzkiej Tytki Seniora

**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





URZĄD MIASTA ŁÓDZI

## Załącznik nr 4 - Wizualizacja koperty oraz materiału informacyjnego



Administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Łódź. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Macie Państwo prawo do dostępu i sprostowania danych, ograniczenia przetwarzania danych, usunięcia danych, wniesienia sprzeciwu i cofnięcia wyrażonej zgody, na zasadach określonych w ogólnym rozporządzeniu. Klauzula informacyjna jest dostępna na stronie [www.bip.um.lodz.pl](http://www.bip.um.lodz.pl), pod każdą ze spraw realizowanych przez Urząd Miasta Łódź.



Urząd Miasta Łódź  
Departament Zdrowia i Spraw Społecznych  
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych  
[zdrowie@um.lodz.pl](mailto:zdrowie@um.lodz.pl)

ul. Zachodnia 47  
91-066 Łódź

tel.: +48 42 638 47 34  
tel. fax.: +48 42 638 47 74

[www.um.lodz.pl](http://www.um.lodz.pl)  
e-mail: