

Świnoujście, dnia 27.11.2020 rok

.....
(pieczęć zamawiającego)

Znak sprawy: WRG.CUD 042.15. 2020 KR

ZAPYTANIE OFERTOWE

1. **Zamawiający:** Gmina Miasto Świnoujście, ul. Wojska Polskiego 1/5, 72-600 Świnoujście, NIP: 855-157-13-75, REGON: 811684290, Centrum Usługowo- Doradcze w Euroregionie Pomerania
Dane do kontaktu: Katarzyna Rówińska adres e-mail: cud@um.swinoujście.pl,
nr tel.: 727 794 930.

Zaprasza do złożenia oferty na świadczenie usługi tłumaczenia symultanicznego z języka polskiego na język niemiecki i z języka niemieckiego na język polski w czasie wydarzeń organizowanych przez Centrum Usługowo-Doradcze w Świnoujściu ramach projektu „Transgraniczna sieć Centrów Usługowo-Doradczych jako siła napędowa polsko-niemieckiej współpracy w Euroregionie Pomerania i Powiecie Märkisch- Oderland”.
Kod CPV: 79540000-1 usługi w zakresie tłumaczeń ustnych

2. **Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia** oraz kryteria oceny oferty.
 - 1) Przedmiotem zamówienia jest zapewnienie usługi tłumaczenia symultanicznego z języka polskiego na język niemiecki oraz z języka niemieckiego na język polski podczas przedsięwzięć obejmujących fora przedsiębiorców, konferencje i seminaria, spotkania, polsko-niemieckie wymiany doświadczeń.
 - 2) Okres realizacji przedmiotu zamówienia - od dnia podpisania umowy do 30.czerwca 2022 roku.
 - 3) Zakres usługi :
 - a) szacunkowa ilość godzin w okresie trwania projektu-50
 - b) ilość wydarzeń: do 10 wydarzeń,
 - c) średni czas trwania jednorazowej usługi tłumaczenia symultanicznego wynosi 5 godzin,
 - d) Zamawiający dopuszcza możliwość wydłużenia czasu świadczenia jednorazowej usługi ,według zaproponowanej stawki, za każdą rozpoczętą godzinę świadczenia usługi,
 - 4) Oferent zobowiązany jest zapewnić usługę tłumaczenia przez zespół dwóch tłumaczy (w szczególnych przypadkach po uzgodnieniu między stronami, usługa może być realizowana przez 1 tłumacza).
 - 5) Oferent zobowiązany jest posiadać umiejętności i doświadczenie w zakresie tłumaczenia symultanicznego.
 - 6) Po stronie Zamawiającego zapewnienie sprzętu do tłumaczenia symultanicznego wraz z wsparciem technicznym.
3. **Data realizacji zamówienia:** 30 czerwca 2022 roku.
4. **Kryteria oceny oferty** -100 % cena.
5. **Okres gwarancji:** nie dotyczy

6. **Miejsce i termin złożenia oferty:** ofertę należy złożyć do dnia **11.12.2020.** pocztą elektroniczną na adres: **cud@um.swinoujscie.pl**
7. **Data rozpatrzenia ofert:** **14.12.2020** roku.
8. **Warunki płatności:** płatność przelewem w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury wysłanej na adres wskazany przez Zamawiającego.
9. **Sposób przygotowania oferty:** ofertę należy sporządzić pisemnie w języku polskim na formularzu oferty stanowiącym Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego (wypełniony i podpisany formularz należy przesłać jako załącznik).

O zachowaniu terminu dostarczenia oferty decyduje data wpływu korespondencji elektronicznej.

z up. PREZYDENTA MIASTA

mgr Katarzyna Rówińska

Kierownik

Centrum Usługowo-Radczego

w Euroregionie POMERANIA

.....
(podpis naczelnika/kierownika)

OFERTA

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe WRG-CUD.042.15.2020.KR z dnia 27.11.2020 roku dotyczące świadczenia usługi tłumaczenia symultanicznego z języka polskiego na język niemiecki i z języka niemieckiego na język polski w czasie wydarzeń organizowanych przez Centrum Usługowo-Doradcze w Świnoujściu ramach projektu „Transgraniczna sieć Centrów Usługowo-Doradczych jako siła napędowa polsko-niemieckiej współpracy w Euroregionie Pomerania i Powiecie Märkisch- Oderland”.

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia (stawka za 1 godz. tłumaczenia) za:

cenę netto zł (słownie złotych:)

podatek VAT zł (słownie złotych:)

cenę brutto zł (słownie złotych:)

Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz wyrażam zgodę na warunki płatności określone w zapytaniu ofertowym.

Nazwa wykonawcy:

Adres, tel., e-mail wykonawcy:

NIP: Regon:

Nr rachunku bankowego:

Termin realizacji zamówienia: 01.01.2021 – 30.06.2022 r.

Okres gwarancji (jeżeli dotyczy): *nie dotyczy*

Potwierdzam termin realizacji zamówienia do dnia: 30.06.2022 roku

Miejscowość, dnia.....

Podpis wykonawcy/osoby upoważnionej

Pieczętka wykonawcy

