………………………………………… Świnoujście, dnia 03.02.2023 rok

 (pieczęć zamawiającego)

Znak sprawy: WRG. 272.1.02.2023 RK

**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: Ryszard Kneć adres e-mail: cud@um.swinoujscie.pl,
nr tel.: 737 198 799.

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

1. **Szczegółowy opis przedmiotu** **zamówienia** oraz kryteria oceny oferty.
2. 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.
3. Okres realizacji przedmiotu zamówienia - od dnia podpisania umowy do 30 czerwca 2023 roku.
4. Zakres usługi :
5. szacunkowa ilość godzin w okresie trwania projektu - 15
6. ilość wydarzeń: do 3 wydarzeń,
7. średni czas trwania jednorazowej usługi tłumaczenia symultanicznego wynosi
5 godzin,
8. Zamawiający dopuszcza możliwość wydłużenia czasu świadczenia jednorazowej usługi ,według zaproponowanej stawki, za każdą rozpoczętą godzinę świadczenia usługi,
9. Oferent zobowiązany jest zapewnić usługę tłumaczenia symultanicznego.
10. Oferent zobowiązany jest posiadać umiejętności i doświadczenie w zakresie tłumaczenia symultanicznego zgodnie z Załącznikiem nr 2 do zapytania ofertowego WRG. 272.1.02. 2023 RK.
11. Po stronie Zamawiającego zapewnienie sprzętu do tłumaczenia symultanicznego wraz z wsparciem technicznym.
12. **Data realizacji zamówienia**: do 30 czerwca 2023 roku.
13. **Kryteria oceny oferty -**100 % cena.
14. **Okres gwarancji**: nie dotyczy

1. **Miejsce i termin złożenia oferty**: ofertę należy złożyć do dnia **10.02.2023**. pocztą elektroniczną na adres: **cud@um.swinoujscie.pl**
2. **Data rozpatrzenia ofert: 13.02.2023** roku.
3. **Warunki płatności:** płatność przelewem w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury wysłanej na adres wskazany przez Zamawiającego.
4. **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.

 …………………………………………

 (podpis naczelnika/kierownika)

Załączniki:

Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego WRG. 272.1.02. 2023 RK

Załącznik nr 2 do zapytania ofertowego WRG. 272.1.02. 2023 RK