



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



Siemianowice Śląskie, 10.07.2020 r.

SZACOWANIE WARTOŚCI

W związku z przystąpieniem do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej” edycja 2019-2020 współfinansowanego ze środków Funduszu Solidarnościowego Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich składa zapytanie o szacunkowy koszt świadczenia pełnienia funkcji **asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej**.

I. ZAMAWIAJĄCY

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
Ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
Tel. /32/ 765-62-49, e-mail: k_sowinski@mops.siemianowice.pl

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest pełnienie funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej przez okres od sierpnia 2020 r. do 31.12.2020 r.;
2. Usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej mogą świadczyć:
 - a) Osoby posiadające dyplom potwierdzający uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej;
 - b) Osoby z wykształceniem przynajmniej średnim posiadające, co najmniej roczne, udokumentowane doświadczenie w udzielaniu bezpośredniej pomocy osobom niepełnosprawnym;
3. Wsparciem asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej zostanie objętych maksymalnie 6 osób z niepełnosprawnością znaczną (5 osób) oraz umiarkowaną (1 osoba);
4. Limit godzin usług asystenta przypadających na 1 uczestnika Programu wynosi nie więcej niż 30 godzin miesięcznie. Maksymalna liczba godzin wynosi 900 (30 godzin/miesięcznie x 5 miesięcy x 6 uczestników Programu);
5. Usługi asystenta mogą być realizowane przez siedem dni w tygodniu w godzinach 7:00 – 22:00, w uzasadnionych przypadkach godziny wykonywania usługi mogą być zmienione;
6. Usługi asystenta w szczególności mogą polegać na pomocy asystenta w:
 - a) wyjściu powrocie oraz/lub dojazdach w wybrane przez uczestnika Programu miejsce (np. praca, dom, placówki oświatowe i szkoleniowe, świątynie, placówki służby zdrowia i rehabilitacyjne, gabinety lekarskie, urzędy znajomi, rodzina, instytucje finansowe, wydarzenia kulturalne/rozrywkowe/społeczne/sportowe itp.);
 - b) wyjściu, powrocie oraz/lub dojazdach na rehabilitację i zajęcia terapeutyczne;
 - c) zakupach, z zastrzeżeniem aktywnego udziału uczestnika Projektu przy ich realizacji;
 - d) załatwieniu spraw urzędowych;
 - e) nawiązaniu kontaktu/współpracy z różnego rodzaju organizacjami;
 - f) korzystaniu z dóbr kultury (tj. muzeum, teatr, kino, galerie sztuki, wystawy, itp.);



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



7. Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej będzie zobowiązany do prowadzenia ewidencji godzin pracy zgodnie z załącznikiem nr 8 Karta rozliczenia usługi do Programu „Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej”;
8. Zamawiający zapewni bilety komunikacji miejskiej na teren całej aglomeracji śląskiej. Asystent osobisty osoby niepełnosprawnej pobierając bilety komunikacji miejskiej będzie zobligowany do podania następujących informacji: ile pobrał biletów oraz w jakim celu.

III. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA WYCEN:

Wycenę należy przesłać na adres poczty elektronicznej: k_sowinski@mops.siemianowice.pl do dnia: 15.07.2020 r.

INSPEKTOR
ds. programów pomocowych

Sowiński
mgr Krzysztof Sowiński



Ministerstwo Rodziny,
Pracy i Polityki Społecznej



Załącznik nr 1

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel./fax.:

Adres e-mail:

OSZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na pismo dotyczące zapytania o szacunkowy koszt na *pełnienie funkcji asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej*, składam wycenę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w piśmie:

Wynagrodzenie za 1 godzinę zegarową (a)	Ilość godzin (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
..... zł. netto	900 godzin zegarowych zł. netto

Złożona wycena ma stanowić całkowite szacunkowe wynagrodzenie wykonawcy, bez podatku od towarów i usług.

Wykonawca dokonując wyceny zamówienia powinien uwzględniać wszystkie koszty związane z przeprowadzeniem usługi ujęte w piśmie, jak również inne koszty, które nie zostały ujęte, a są niezbędne do zorganizowania i przeprowadzenia w/w zajęć.

Uwaga!

Zamawiający zaznacza, iż przedmiotowe oszacowanie wartości zamówienia konieczne jest do ustalenia wartości zamówienia, które będzie mieć wpływ na tryb prowadzonego postępowania tzn. czy konieczne będzie stosowanie przez Zamawiającego ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

..... dn. __. __. 2020r.
Miejscowość

.....
podpis Wykonawcy