

Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

Siemianowice Śląskie 23.06.2021 r.

## Do Wykonawców

### SZACOWANIE WARTOŚCI

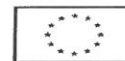
W związku z realizacją projektu: *Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich* współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020, Oś Priorytetowa IX. Włączenie społeczne, dla działania 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, dla poddziałania 9.2.1. Rozwój usług społecznych i zdrowotnych – ZIT, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich składa zapytanie o szacunkowy koszt świadczenia usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach projektu Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich.

#### **I. ZAMAWIAJĄCY:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich  
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie  
Tel./fax. (32)765 – 62 – 49; e-mail: k\_sowinski@mops.siemianowice.pl

#### **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWENIA:**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach projektu „Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich w maksymalnym wymiarze 1 224 godzin.
2. Usługa asystencka obejmuje wspieranie osób z niepełnosprawnościami w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego (np. wsparcie w przemieszczaniu się m.in. do lekarza, do punktów usługowych i innych miejsc publicznych oraz asysta w tych miejscach, spędzanie czasu wolnego, w tym wsparcie podczas zajęć kulturalnych, sportowych, i rekreacyjnych), edukacyjnych (korzystanie z bibliotek).
3. Usługa asystencka może zakładać elementy usług opiekuńczych o charakterze towarzyszącym. Asystent nie może wykonywać czynności medycznych oraz zadań z zakresu rehabilitacji zdrowotnej, jeżeli nie ma do tego wymaganych uprawnień i odpowiedniego przygotowania medycznego.
4. Usługa asystencka będzie świadczona w sposób zindywidualizowany, uwzględniający rodzaj i stopień niepełnosprawności, wiek oraz indywidualne potrzeby osoby z niepełnosprawnością.
5. Po wyborze oferty, a przed podpisaniem umowy Wykonawca zobowiązany będzie do uzyskania pozytywnej opinii psychologa na podstawie predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji społecznych:
  - a) podstawowych – empatia, zrównoważenie emocjonalne, solidność, zaradność, cierpliwość, dyskrecja, odporność na stres, kultura osobista, motywacja do pracy;
  - b) pożądanych – umiejętność słuchania, umiejętność nawiązywania kontaktu z innymi, umiejętność zachowań asertywnych.
6. Termin realizacji usługi: miesiąca lipca/sierpnia 2021 r. do 31 października 2022 r.



Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

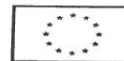
Wykonawca dokonując wyceny zamówienia powinien uwzględnić wszystkie koszty związane z przeprowadzeniem usługi ujęte w piśmie, jak również inne koszty, które nie zostały ujęte, a są niezbędne do wykonania zamówienia.

### III. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA WYCEN:

Wycenę należy przesłać na adres poczty elektronicznej: [k\\_sowinski@mops.siemianowice.pl](mailto:k_sowinski@mops.siemianowice.pl) do dnia: **28.06.2021 r.**

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

Krzysztof Sowiński



Projekt Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego

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 zamówienia na *świadczenie usług asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej w ramach projektu Rozwój usług społecznych w Siemianowicach Śląskich*, składam wycenę na realizację usługi zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w piśmie:

Wynagrodzenie za 1 godzinę świadczenia usługi (a)	Liczba godzin (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
..... zł. netto	1 224	..... zł. netto

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

..... dn. \_\_. \_\_. 2021r.  
Miejscowość

.....  
podpis Wykonawcy

