

Zakopane, dn. 18.12.2017

Nr sprawy: DPS-6-271-1/17

Rozeznanie cenowe

Zwracamy się z prośbą o podanie informacji o wysokości wynagrodzenia / ceny za 1 godzinę świadczenia na zlecenie MOPS Zakopane/ usługi:

specjalistycznych usług opiekuńczych w zakresie **zajęć rewalidacyjnych** na rzecz dotkniętego niepełnosprawnością dziecka poprzez wykonywanie czynności mających na celu usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu, zgodnie z zaleceniami lekarza oraz wiedzą i doświadczeniem zawodowym oraz Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 2 września 2005r w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U 2005 nr 189 poz 1598 z późn. zm.).

Usługa będzie świadczona w dniach od 02.01.2018r. do 22.12.2018r., z zastrzeżeniem, że ilość godzin usług nie przekroczy 467 godzin zegarowych. Umowa zostanie zawarta na czas określony w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Usługa będzie świadczona w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej. MOPS informuje, że dopuszcza możliwość świadczenia usługi na terenie Miasta Zakopane, z zastrzeżeniem, iż MOPS nie będzie pokrywał kosztów biletów wstępu, wjazdów, przejazdów itp. ani zwrotu kosztów zakupu niezbędnego wyposażenia lub sprzętu dla osoby niepełnosprawnej oraz osoby świadczącej usługę.

W załączeniu projekt umowy określający szczegółowo warunki realizacji umowy.

Proszę o udzielenie informacji odnośnie proponowanej **wysokości stawki godzinowej za wykonywanie 1 godziny zajęć rewalidacyjnych w w/w okresie i złożenie informacji o cenie do dnia 22.12.2017 r do godz. 10.00 w siedzibie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zakopanem .**

Proszę o załączenie do informacji wysokości stawki godzinowej za świadczoną usługę, również dokumentów potwierdzających kwalifikacje do wykonywania usługi tj. kopie dyplomu i innych świadectw i zaświadczeń zgodnie z warunkami § 3 Rozporządzenia MP i PS w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych tj. § 3.1. „Specjalistyczne usługi są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi”, świadectw ukończenia kursów § 3.4. „Osoby świadczące usługi, o których mowa w § 2 pkt 1 lit. a, muszą posiadać przeszkolenie i doświadczenie w zakresie:

- 1) umiejętności kształtowania motywacji do akceptowanych przez otoczenie zachowań;
- 2) kształtowania nawyków celowej aktywności;
- 3) prowadzenia treningu zachowań społecznych.” § 3.2. „Osoby świadczące specjalistyczne usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi muszą posiadać co najmniej półroczny staż w jednej z następujących jednostek:
 - 1) szpitalu psychiatrycznym;
 - 2) jednostce organizacyjnej pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 3) placówce terapii lub placówce oświatowej, do której uczęszczają dzieci z zaburzeniami rozwoju lub upośledzeniem umysłowym;
 - 4) ośrodka terapeutyczno-edukacyjno-wychowawczym;
 - 5) zakładzie rehabilitacji;
 - 6) innej jednostce niż wymienione w pkt 1–5, świadczącej specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi”.

O wynikach i miejscu podpisania umowy jak i szkoleniu BHP poinformujemy telefonicznie .
Nazwa i adres Zamawiającego: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, ul. Jagiellońska 7, 34-500 Zakopane

Osobą uprawnioną do porozumiewania się z Wykonawcą jest: Pani Bogumiła Gawlik, tel. 182014733

Dyrektor
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
Mgr Zofia Kułach- Maślany

(pieczęć i podpis Dyrektora)

.....
.....
.....

Dane i adres

INFORMACJA O CENIE

W odpowiedzi na skierowane przez MOPS Zakopane rozeznanie cenowe na wykonywanie specjalistycznych usług opiekuńczych w zakresie **zajęć rewalidacyjnych** na rzecz dotkniętego niepełnosprawnością dziecka poprzez wykonywanie czynności mających na celu usprawnienie zaburzonych funkcji organizmu, zgodnie z zaleceniami lekarza oraz wiedzą i doświadczeniem zawodowym oraz Rozporządzeniem Ministra Polityki Społecznej z dnia 2 września 2005r w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz.U 2005 nr 189 poz 598 z późn. zm.) informuję, że :

Niniejszą usługę wykonam za kwotę złotych netto tj
brutto za 1 godzinę usługi

Łączna kwota wynagrodzenia maksymalnie za 467 godzin usługi (stawka godzinowa x 467) wyniesie kwotę złotych netto tj brutto

Oświadczam, że gwarantuję niezmiennosc ceny za 1 godzinę wykonywania usługi przez cały okres trwania umowy tj od dnia 02.01.2018r do 22.12.2018r.

Przyjmuję do realizacji postawione przez Zamawiającego warunki oraz akceptuję zapisy wzoru umowy załączone do rozeznania cenowego.

Równocześnie:

* Nie wnoszę / wnoszę o objęcie mnie ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym, chorobowym i zdrowotnym z tytułu niniejszego zlecenia.

* Równocześnie posiadam /nie posiadam innych tytułów ubezpieczenia – kwota brutto zawiera składki społeczne /płatnika i pracodawcy/.

Do niniejszej informacji załączam dokumenty poświadczające moje uprawnienia i kwalifikacje do realizowania usługi tj :

- 1) dyplom
- 2)
- 3).....
- 4)

.....
/data i podpis wykonawcy *niepotrzebne skreślić