



Projekt „**Aktywny KIS**”
realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021–2027,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego plus,
dla Priorytetu: FESL.07.00–Fundusze Europejskie dla społeczeństwa,
dla Działania FESL.07.02–Aktywna integracja

Siemianowice Śląskie dnia, 04.11.2024r.

Do Wykonawcy

W związku z otrzymanym dofinansowaniem na realizację projektu „**Aktywny KIS**” w ramach programu „Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021–2027”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, dla Priorytetu: FESL.07.00–Fundusze Europejskie dla społeczeństwa, dla działania FESL.07.02–Aktywna integracja, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich **składa zapytanie o szacunkowy koszt na udzielenie indywidualnego wsparcia psychologicznego dla uczestników/czek projektu „Aktywny KIS”.**

I. ZAMAWIAJĄCY:

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Siemianowicach Śląskich
ul. Szkolna 17, 41-100 Siemianowice Śląskie
Tel.: (32)765 – 62 – 34; e-mail: e_jambor@mops.siemianowice.pl

II. NAZWA ZAMÓWIENIA I OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Nazwa zamówienia:	Indywidualne wsparcie psychologiczne.
Kod i nazwa według Wspólnego Słownika Zamówień CPV:	85312320-8 nazwa: usługi doradztwa. 85121270-6 nazwa: usługi psychiatryczne lub psychologiczne.
Źródła finansowania:	Europejski Fundusz Społeczny+

III. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZAKRESU I REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Nazwa działania:	INDYWIDUALNE WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE.
Odbiorcy działania:	<i>Osoby bezrobotne, bierne zawodowo, niepełnosprawne w wieku aktywności zawodowej.</i>
Liczba osób:	150.
Liczba godzin:	<i>Indywidualne wsparcie psychologiczne łącznie będzie obejmować 600 godzin lekcyjnych. Planuje się, że każdy uczestnik/czka projektu skorzysta średnio z 4 godzin indywidualnego wsparcia psychologicznego.</i>
Cel:	<i>Zindywidualizowane działania koordynowane przez psychologa, których celem jest określenie potrzeb i deficytów oraz sytuacji życiowej uczestnika/czki projektu, a następnie prowadzona będzie zindywidualizowana praca z uczestnikiem/czką zgodnie ze zdiagnozowanymi potrzebami.</i>
Obowiązki Zamawiającego:	Zamawiający zapewnia: • sale do prowadzenia indywidualnego wsparcia



Projekt „**Aktywny KIS**”
realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021–2027,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego plus,
dla Priorytetu: FESL.07.00–Fundusze Europejskie dla społeczeństwa,
dla Działania FESL.07.02–Aktywna integracja

	<p>psychologicznego zlokalizowaną na terenie miasta Siemianowic Śląskich,</p> <ul style="list-style-type: none"> • listy dokumentujące realizację indywidualnego wsparcia psychologicznego.
Obowiązki Wykonawcy:	<p><u>Do obowiązków Wykonawcy należeć będzie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie psychologa do udzielania indywidualnego wsparcia psychologicznego, • przetwarzanie danych osobowych w zgodzie i w oparciu o Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, • prowadzenie dokumentacji z indywidualnego wsparcia psychologicznego tj.: <ul style="list-style-type: none"> – zbiorcze zestawienie zawierające: imię i nazwisko uczestnika, datę i godzinę spotkania (od-do), podpis psychologa; – indywidualną kartę uczestnika projektu, zawierającą datę i godzinę spotkania, podpis psychologa i podpis osoby korzystającej z indywidualnego wsparcia psychologicznego. <p>Wzory w/w dokumentów Zamawiający dostarczy Wykonawcy.</p>
Inne wymagania stawiane Wykonawcy w zakresie realizacji zamówienia:	<p>Wykonawca przy realizacji zamówienia będzie zobligowany do zapewnienia „standardu szkoleniowego”.</p> <p>Zamawiający przez „standard szkoleniowy” rozumie sposób organizacji wsparcia, który dostosowany będzie do potrzeb uczestników/czek wsparcia, z uwzględnieniem rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczestników/czek.</p> <p><u>W razie konieczności!!!</u> Wykonawca zapewni uczestnikom elastyczność form wsparcia – tzn. zaistnieje potrzeba tłumaczenia na język migowy, konieczność wolniejszego mówienia, krótsze sesje, a także dążyć się będzie do zapewnienia bezpieczeństwa psychicznego między innymi poprzez zapewnienie odpowiedniej przestrzeni, wolniejsze tempo prowadzenia spotkania.</p>
Planowany termin realizacji zamówienia:	od stycznia 2025r. do kwietnia 2028r.

IV. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA WYCENY:

Wycenę należy przesłać na adres: e – mail: e_jambor@mops.siemianowice.pl do dnia: 12.11.2024r.



Projekt „**Aktywny KIS**”
realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021–2027,
współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego plus,
dla Priorytetu: FESL.07.00–Fundusze Europejskie dla społeczeństwa,
dla Działania FESL.07.02–Aktywna integracja

Załącznik nr 1

Nazwa firmy/Imię i nazwisko:

Adres siedziby/ adres zamieszkania:

Tel.: Adres e-mail:

OSZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

W odpowiedzi na pismo dotyczące ustalenia szacunkowego kosztu na realizację zamówienia pn.: „**Udzielnie indywidualnego wsparcia psychologicznego dla uczestników/czek projektu – Aktywny KIS**”, składam wycenę na realizację usług zgodnie z wymogami opisu przedmiotu zamówienia wskazanymi w piśmie:

Wynagrodzenie za 1 godzinę lekcyjną (a)	Ilość godzin (b)	Wynagrodzenie za całą usługę (axb)
..... zł. netto	600 godzin lekcyjnych zł. netto

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

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 zorganizowania i wykonania w/w zamówienia.

Uwaga!!!

Informujemy, iż niniejsze postępowanie nie stanowi zaproszenia do składania ofert w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego, nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy, czy też udzielenia zamówienia i nie stanowi części procedury udzielania zamówienia publicznego realizowanego na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych.

..... dn. __. __. 2024r.

miejsowość

.....
podpis Wykonawcy