



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
w Tarnowskich Górach

ul. Sienkiewicza 16
42-600 Tarnowskie Góry

tel./fax 32/381 81 01
32/381 81 05 lub 08

www.bip.popr.tarnogorski.pl
pcpr@tarnogorski.pl

CR III 3421/IX/ 6 /2016

Tarnowskie Góry dnia 17.02.2016r.

**Zapytanie cenowe
na wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej.**

I. ZAMAWIAJĄCY

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
ul. Sienkiewicza 16, 42-600 Tarnowskie Góry
NIP: 645 – 21 – 91 – 527

II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług asystenckich (nieopiekuńczych) na rzecz uczestników z niepełnosprawnościami oraz podejmowanie działań w celu ułatwienia dostępu i uczestnictwa w projekcie poszczególnych osób, w tym pomoc w dotarciu na zajęcia przewidziane w projekcie, wspomaganie w przemieszczeniu się do sklepów, urzędów, wspomaganie w życiu codziennym osoby niepełnosprawnej w zależności od zgłaszanych potrzeb, w ramach realizacji projektu Osi Priorytetowej IX włączenie społeczne działania 9.1. Aktywna integracja Poddziałania 9.1.6. Programy Aktywnej Integracji Grup Zagrożonym Wykluczeniem Społecznym projekty pozakonkursowe realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020
2. Grupa docelowa objęta wsparciem : 8 osób z niepełnosprawnościami.
3. Zamawiający zawrze umowę z Wykonawcą.
4. Zamawiający za wykonaną usługę dokona płatności w terminie 30 dni licząc od dnia przedłożenia rachunki/ faktury, zgodnie z zapisami umowy.
5. Zamawiający nie dopuszcza możliwości powierzenia części lub w całości zamówienia podwykonawcom.

III. MIEJSCE REALIZACJI ZLECENIA :

Teren powiatu tarnogórskiego, w zależności od miejsca zamieszkania osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem

IV. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA.

Termin wykonania przedmiotu zamówienia: marzec – listopad 2016 .

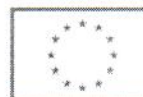


Fundusze
Europejskie
Program Regionalny



Śląskie.
Pozytywna energia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



IV. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

Oferta powinna zawierać:

1. CV.
2. List motywacyjny.
3. Kopie dokumentów potwierdzających wykształcenie.
4. Wycenę podpisaną czytelnie przez Wykonawcę, sporządzoną w języku polskim, czytelną i trwałą techniką, posiadającą datę sporządzenia, zawierającą kalkulację cenową (brutto, netto) stawki godzinowej za usługę.
5. Oświadczenie kandydata o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych
6. Oświadczenie kandydata o pełnej zdolności do czynności prawnych i korzystaniu z pełni praw publicznych.
7. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych z Zamawiającym.

VI. MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT.

Oferta powinna być przesłana za pośrednictwem poczty lub kuriera lub też dostarczona osobiście na adres: Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, 42-600 Tarnowskie Góry, ul. Sienkiewicza 16 w terminie do dnia **26.02.2016r.**

VII. KRYTERIUM WYBORU OFERTY: cena.

VIII. DODATKOWE INFORMACJE.

Dodatkowych informacji udziela Pani Hanna Wylenzek oraz Pani Agnieszka Winkler

32 381-81-01.

DYREKTOR
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Tarnowskich Górach
mgr Klaudia Zyska



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

