

## Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu

Na podstawie art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (Dz.U. z 2014 roku poz.1146),

**Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu ogłasza otwarty nabór na Partnerów zainteresowanych utworzenie partnerstwa, którego celem będzie opracowanie koncepcji oraz wspólna realizacja projektu/projektów w ramach poddziałania 7.2.1 i 7.2.2 Wielkopolskiego Regionalnego programu Operacyjnego na lata 2014-2020, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Europejskiego.**

### **I. Cel partnerstwa:**

Wspólna realizacja projektu/projektów w ramach poddziałania 7.2.1 i 7.2.2 mająca na celu zwiększenie dostępności usług społecznych dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, zgodnie z celem szczegółowym dla poddziałania 7.2.1 i 7.2.2 Wielkopolskiego regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.

Cel będzie realizowany w obszarze merytorycznym, który mieści się w zakresie typów projektów przewidzianych dla Poddziałania 7.2.1 i 7.2.2 WRPO 2014-2020.

### **II. Zakres tematyczny partnerstwa:**

wzrost usług społecznych dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z celem szczegółowym dla poddziałania 7.2.1 i 7.2.2 usługi społeczne WRPO 2014-2020 określonych w wytycznych.

### **III. Forma prawna Partnera:**

Partnerem w projekcie, w zakresie wspólnej realizacji wybranych przedsięwzięć, mogą być podmioty, które są wymienione w art. 3 ust. 2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2014, poz. 1118 ze zm.)

### **IV. Oczekiwania wobec Partnera**

1. Udział w opracowaniu ogólnej koncepcji projektu, wspólne przygotowanie wniosku o dofinansowanie.
2. Wspólne realizowanie projektu - aktywne uczestnictwo i współpraca z koordynatorem projektu, współpraca w zakresie zarządzania, rozliczania, monitoringu i ewaluacji oraz promocji projektu.
3. Doświadczenie: doświadczenie w sektorze usług społecznych.
4. Wkład Partnera w realizację projektu: zasoby ludzkie, techniczne, lokalowe lub inne niezbędne do realizacji działań partnera w ramach projektu.

### **V. Kryteria wyboru Partnera:**

#### **1. Kryteria formalne - oceniane na zasadzie „spełnia/nie spełnia”:**

- 1) Zgodność misji/profilu działania potencjalnego Partnera z obszarami interwencji projektu wskazanymi w ogłoszeniu o naborze w **punkcie II** - oceniane na podstawie odpowiednich zapisów w KRS lub Statucie.
- 2) Spełnienie kryteriów określonych w **punkcie III** niniejszego ogłoszenia o naborze (weryfikowane na podstawie dokumentu wymienionego w punkcie **VII lit. c**).
- 3) Znajdowanie się w sytuacji ekonomicznej i finansowej pozwalającej na prawidłowe wykonanie części zadań w projekcie powierzonych partnerowi - oceniane na podstawie dokumentów i oświadczeń wymienionych w punkcie **VII lit. e) - h**).

**Oferty niespełniające choćby jednego kryterium oceny formalnej zostaną odrzucone z dalszego postępowania.**

## **2. Kryteria oceny merytorycznej**

- 1) Deklarowany wkład Partnera w realizację celu partnerstwa:
  - a) zasoby techniczne oceniane pod kątem realizacji projektu **0-5 pkt.**
  - b) zasoby ludzkie wraz z opisem kwalifikacji i doświadczenia:
    - za wykazanie co najmniej 2 osób mających doświadczenie w realizacji usług społecznych – **5 pkt.**
  - c) zasoby lokalowe z opisem– **15 pkt.**
- 2) Koncepcja realizacji działań przewidzianych w projekcie - **0-20 pkt.**
- 3) Referencje, wyróżnienia za prowadzoną działalność - **5 pkt.**

## **VI. Termin i sposób składania ofert Oferty należy składać w zamkniętej kopercie z dopiskiem:**

„Otwarty nabór na Partnera/Partnerów spoza sektora finansów publicznych do realizacji projektu/projektów w ramach konkursu ogłoszonego w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 dla Europejskiego Funduszu Społecznego, Oś 7 - Włączenie społeczne, Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 7.2.1. i 7.2.2 usługi społeczne.”

### **Oferty należy przesłać na adres:**

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Kaliszu, ul. Obywatelska 4, 62-800 Kalisz, lub złożyć osobiście w siedzibie MOPS w Kaliszu w godz. 7<sup>30</sup> – 14<sup>00</sup>.

**Niekompletne dokumenty lub dokumenty które wpłyną po upływie wskazanego terminu nie będą rozpatrywane.**

Dla ofert przesłanych pocztą liczy się data wpływu do Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Kaliszu.

## **VII. Wymagane dokumenty:**

- a) karta zgłoszenia Partnera - załącznik Nr 1 do niniejszego ogłoszenia o naborze, podpisany przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu;
- b) opracowanie koncepcji realizacji projektu - załącznik Nr 2 do niniejszego ogłoszenia o naborze, podpisany przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu;
- c) dokument potwierdzający status prawny i umocowanie osób go reprezentujących (kopia potwierdzona za zgodność wyciągu z KRS lub innej właściwej ewidencji, uwzględniająca stan faktyczny na moment złożenia oferty);
- d) statut;
- e) ostatnie zatwierdzone sprawozdanie merytoryczno - finansowe za poprzedni rok budżetowy;
- f) oświadczenie o niezaleganiu z podatkami wobec urzędu skarbowego;
- g) oświadczenie o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i inne z ZUS;
- h) oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (t.j. Dz.U. z 2013r.,poz. 885)
- i) oświadczenie podmiotu składającego zgłoszenie - Załącznik nr 3 do niniejszego ogłoszenia o naborze, podpisany przez osobę/osoby uprawnione do reprezentacji podmiotu;
- j) inne niż w/w oświadczenia i dokumenty, jeżeli wynikają z treści niniejszego ogłoszenia o naborze;

Dokumenty o których mowa w lit. c - e mogą zostać złożone w formie kserokopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem zgodnie ze sposobem reprezentacji.

Złożone przez podmiot oferty partnerstwa w przedmiotowym naborze jest jednocześnie jego deklaracją, iż jako potencjalny Partner przyjmuje do wiadomości, że projekt będzie realizowany zgodnie z obowiązującymi przepisami i zobowiązuje się do ich przestrzegania na każdym etapie realizacji projektu.

Obowiązujące przepisy udostępnione są na <http://www.wrpo.wielkopolskie.pl/>

## **VIII. Termin składania ofert – w nieprzekraczalnym terminie 21 dni od dnia opublikowania ogłoszenia o**

naborze na stronie internetowej: <http://mops.kalisz.ibip.pl> do godz. 14<sup>00</sup>.

**IX. Wyniki naboru opublikowane zostaną na stronie internetowej MOPS Kalisz w ciągu 3 dni od dnia upływu terminu składania ofert.**

**X. Ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo do:**

1. Zmiany zakresu działań przewidzianych dla Partnera projektu.
2. Negocjowania warunków i kosztów realizacji poszczególnych działań przewidzianych dla Partnera projektu.
3. Unieważnienia naboru z ważnych przyczyn lub odstąpienia od realizacji projektu w partnerstwie, szczególnie w przypadku braku akceptacji wniosku o dofinansowanie projektu przez Instytucję Zarządzającą WRPO, a tym samym nie uzyskania odpowiedniego finansowania z EFS lub zmiany trybu naboru projektów.

Dyrektor

/-/

Eugenia Jahura

**KARTA ZGŁOSZENIA PARTNERA**

<b>INFORMACJA OGÓLNE O PODMIOCIE</b>		
<b>1</b>	<b>NAZWA PODMIOTU</b>	
<b>2</b>	<b>FORMA PRAWNA</b>	
<b>3</b>	<b>NIP</b>	
<b>4</b>	<b>REGON</b>	
<b>5</b>	<b>ADRES SIEDZIBY:</b>	
5.1	WOJEWÓDZTWO	
5.2	MIEJSCOWOŚĆ	
5.3	ULICA	
5.4	NUMER DOMU	
5.5	NUMER LOKALU	
5.6	KOD POCZTOWY	
<b>6</b>	<b>TELEFON/FAX</b>	
<b>7</b>	<b>ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ</b>	
<b>8</b>	<b>ADRES STRONY INTERNETOWEJ</b>	
<b>9</b>	<b>OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTACJI</b>	
9.1	IMIĘ	
9.2	NAZWISKO	
9.3	FUNKCJA	
9.4	NUMER TELEFONU	
9.5	ADRES POCZTY TELEFONICZNEJ	

<b>KONCEPCJA REALIZACJI PROJEKTU</b>
<b>Zakres działalności statutowej potencjalnego Partnera z celem partnerstwa</b> <i>Należy wskazać i opisać zgodność celów statutowych podmiotu z celami partnerstwa, działaniami przewidzianymi do realizacji przez partnera oraz celem projektu</i>
<b>Koncepcja realizacji zakresu tematycznego partnerstwa</b> <i>Należy szczegółowo opisać koncepcję realizacji działania, zaangażowaną kadre, itp.</i>
<b>Opis potencjału technicznego podmiotu zgłaszającego</b> <i>Należy opisać potencjał techniczny, jaki podmiot może wnieść do projektu, w tym potencjał sprzętowy i warunki lokalowe podmiotu oraz wskazać sposób jego wykorzystania w ramach projektu.</i>
<b>Doświadczenie w realizacji przedsięwzięć o charakterze usług społecznych</b>

**Opis zasobów lokalu w których będą realizowane usługi społeczne.**

*Należy przedstawić:*

*- akt własności lub oświadczenie właściciela lokalu lub jego dysponenta o jego udostępnieniu:*

**OŚWIADCZENIE PODMIOTU SKŁADAJĄCEGO ZGŁOSZENIE**

Oświadczamy, iż nie będziemy zlecać wykonania całości lub części powierzonych działań osobie trzeciej bez zgody Partnera Wiodącego.

W imieniu reprezentowanego przeze mnie Podmiotu deklaruję udział w przygotowaniu i realizacji projektu, w tym w przygotowaniu wniosku o dofinansowanie.

Dane osoby do kontaktów roboczych .....

W imieniu reprezentowanego przeze mnie Podmiotu wyrażam zgodę na upublicznienie propozycji współpracy partnerskiej przedstawionej w niniejszej ofercie

Do zgłoszenia dołączam następujące dokumenty:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

Data wypełnienia formularza

Podpis osoby upoważnionej

