

OGŁOSZENIE O NABORZE PARTNERA DO PROJEKTU

w ramach konkursu nr **RPSW.09.02.02-IZ.00-26-079/16** Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla Europejskiego Funduszu Społecznego Oś Priorytetowa 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych - ZIT.

Gmina Kielce/Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach jako podmiot uprawniony do ubiegania się o dofinansowanie projektu w ramach konkursu nr RPSW.09.02.02-IZ.00-26-079/16 ogłoszonego przez Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego na podstawie art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014 poz. 1146 z późn. zm.) ogłasza otwarty nabór partnera w celu wspólnego przygotowania wniosku o dofinansowanie oraz realizacji projektu.

Opis projektu

Projekt ma na celu zwiększenie jakości usług społecznych skierowanych do osób starszych i niepełnosprawnych na terenie gminy Kielce poprzez wprowadzenie nowych elastycznych form wsparcia tych osób oraz ich otoczenia w tym: całodobowej opieki czasowej, opieki interwencyjnej w miejscu zamieszkania, szkoleń dla opiekunów, opieki opartej na nowoczesnych rozwiązaniach np. teleopieki.

Cele partnerstwa

W odpowiedzi na konkurs nr RPSW.09.02.02-IZ.00-26-079/16 celem partnerstwa jest wspólna realizacja projektu poprzez działania na rzecz podniesienia jakości usług społecznych na terenie gminy Kielce.

Planowany czas realizacji projektu 24 miesiące.

Projekt będzie realizowany na podstawie umowy o partnerstwie zawartej pomiędzy gminą Kielce/Miejskim Ośrodkiem Pomocy Rodzinie (partnerem wiodącym), a partnerem (partnerami) spoza sektora finansów publicznych wyłonionym w drodze niniejszego konkursu.

Karta zgłoszenia partnera do projektu powinna zawierać:

1. Zgodność działania Partnera z celami partnerstwa.
2. Wkład Partnera w realizację projektu.
3. Doświadczenie w realizacji projektów/zadań o podobnym charakterze.
4. Proponowany zakres współpracy w zakresie przygotowania wniosku aplikacyjnego.

Do zgłoszenia należy dołączyć:

1. Aktualny odpis z rejestru lub odpowiedniego wyciągu z ewidencji lub inne dokumenty potwierdzające status prawny oferenta.
2. Inne dokumenty mogące mieć znaczenie z punktu widzenia projektu.

Do składania ofert uprawnieni są:

1. Spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych,

2. Organizacje pozarządowe, o których mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.
3. Podmioty, o których mowa w ustawie z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców.

Termin składania ofert – od 09.12.2016 r. do 30.12.2016 r. (do godziny 9:00)

Kartę sporządzoną według Załącznika nr 1 oraz wymagane załączniki należy składać w zamkniętej kopercie z dopiskiem: „Otwarty nabór partnerów na realizację projektu w ramach konkursu nr RPSW.09.02.02-IZ.00-26-079/16” osobiście pod adresem:

Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie

ul. Studzienna 2

25-544 Kielce

w sekretariacie jednostki w godz. 8.00-16.00 (poniedziałek) oraz 7.30-15.30 (wtorek - piątek) lub pocztą na w/w adres. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu oferty do jednostki.

Ofertę pozostawia się bez rozpatrzenia w przypadku:

1. Złożenia po terminie,
2. Wycofania przez oferenta.

Ogłaszający nabór zastrzega sobie prawo do:

1. Unieważnienia naboru bez podawania przyczyny.
2. Zawieszenie naboru na każdym etapie.

Zasady wyboru partnera

Ostateczną decyzję w sprawie wyboru partnera (partnerów) do wspólnej realizacji projektu podejmuje Komisja Oceniająca powołana przez dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach.

Informacje dodatkowe

Informacja dotycząca wyboru partnera (partnerów) zostanie opublikowana w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej www.mopr.kielce.pl.

Pełna dokumentacja konkursowa dotycząca Osi Priorytetowej 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem w ramach Poddziałania 9.2.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych - ZIT:

<http://www.2014-2020.rpo-swietokrzyskie.pl/skorzystaj/zobacz-ogloszenia-i-wyniki-naborow-wnioskow/item/819-ogloszenie-konkursu-nr-rpsw-09-02-02-iz-00-26-079-16osi-9-wlaczenie-spoeczne-i-walka-z-ubostwem-poddzialanie-9-2-2-rozwoj-wysokiej-jakosci-uslug-spoecznych-i-zdrowotnych-zit>

KARTA ZGŁOSZENIA PARTNERA DO PROJEKTU w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 dla Europejskiego Funduszu Społecznego Oś Priorytetowa 9. Włączenie społeczne i walka z ubóstwem, Poddziałanie 9.2.2 Rozwój wysokiej jakości usług społecznych i zdrowotnych - ZIT.

Wypełnioną kartę zgłoszeniową należy przesać **pocztą tradycyjną lub osobiście** – z podpisem osoby upoważnionej – na adres: **Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach, ul. Studzienna 2, 25-544 Kielce** (z dopiskiem „Otwarty nabór partnerów na realizację projektu w ramach konkursu nr RPSW.09.02.02-IZ.00-26-079/16”) do **30.12.2016 roku** (decyduje data wpływu karty do jednostki).

| I. INFORMACJA O PODMIOCIE | |
|--|--|
| 1. Nazwa podmiotu | |
| 2. Forma organizacyjna | |
| 3. NIP | |
| 4. Numer KRS lub innego właściwego rejestru | |
| 5. Regon | |
| 6. Adres siedziby | |
| 6.1. Województwo | |
| 6.2. Miejscowość | |
| 6.3. Ulica | |
| 6.4. Numer domu | |
| 6.5. Numer lokalu | |
| 6.6. Kod pocztowy | |
| 6.7. Adres poczty elektronicznej | |
| 6.8. Adres strony internetowej | |
| 7. Osoba uprawniona do reprezentacji | |
| 7.1. Imię | |
| 7.2. Nazwisko | |
| 7.3. Numer telefonu | |
| 7.4. Adres poczty elektronicznej | |
| 8. Osoba do kontaktów roboczych | |
| 8.1. Imię | |

| |
|----------------------------------|
| 8.2. Nazwisko |
| 8.3. Numer telefonu |
| 8.4. Adres poczty elektronicznej |
| 8.5. Numer faksu |

Proszę uzupełnić tabelę w rubryce „Opis”

| II. KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ KANDYDATURY PARTNERA | | | | |
|--|---|-------------|----------------------------------|---------------------------------|
| L.p. | Kryterium | Opis | Maksymalna liczba punktów | Przyznana liczba punktów |
| I. | Zgodność profilu działalności Partnera z celami partnerstwa | | 20 | |
| II. | Wkład Partnera w realizację projektu (zasoby ludzkie, organizacyjne) | | 30 | |

| | | | | |
|-----|---|--|------------|--|
| III | Doświadczenie w realizacji projektów/ zadań o podobnym charakterze | | 30 | |
| IV. | Proponowany zakres współpracy w zakresie przygotowania wniosku o dofinansowanie projektu | | 20 | |
| | Ogółem punktów: | | 100 | |