

Grudusk, 02.01.2019 r.

### Ogłoszenie o naborze partnera do projektu

Gmina Grudusk/Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej, w związku z przygotowaniem wniosku o dofinansowanie projektu z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 na realizację projektu w ramach Priorytetu IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działanie 9.1 Aktywizacja społeczno-zawodowa osób wykluczonych i przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu w ramach ogłoszonego przez Mazowiecką Jednostkę Wdrażania Programów Unijnych konkursu nr **RPMA.09.01.00-IP.01-14-079/18** działając zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (Dz. U. z 2014 roku poz.1146 z późn. zm.)ogłasza otwarty nabór na Partnera do Projektu spoza sektora finansów publicznych .

Do zadań i obowiązków Partnera należeć będzie współpraca z Gminnym Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Grudusku – Wnioskodawcą projektu w zakresie przygotowania i realizacji Projektu, w szczególności zaś:

- 1) wsparcie merytoryczne (doradcze) w toku planowanych działań aplikacyjnych, a następnie na etapie realizacji Projektu;
- 2) wsparcie merytoryczne i techniczne w zakresie efektywnego przeprowadzenia działań objętych Projektem;
- 3) współudział w realizacji działań w ramach Projektu na etapie jego realizacji.

Z podmiotem wybranym na Partnera zostanie zawarta umowa partnerska, w której szczegółowo zostaną określone obowiązki każdej ze stron umowy.

Wymagania formalne dla kandydatów na Partnera:

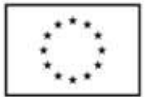
- 1) status podmiotu spoza sektora finansów publicznych,
- 2) niezaleganie z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne,



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

Mazowsze.  
serce Polski

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



- 3) posiadanie siedziby, filii, delegatury, oddziału lub innej prawnie dozwolonej formy organizacyjnej działalności na terenie województwa mazowieckiego.
- 4) Aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych;
- 5) Aktualny wpis do Krajowego Rejestru Agencji Zatrudnienia.

Kryteria merytoryczne:

- 1) doświadczenie w realizacji projektów finansowanych w ramach RPO WM 2014-2020 z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej – 0 – 30 pkt
- 2) doświadczenie w koordynacji projektów realizowanych w formule partnerskiej z jednostką z sektora finansów publicznych – 0-30 pkt
- 4) Proponowany zakres współpracy oraz posiadane zasoby kadrowe przewidziane do realizacji proponowanych działań– 0-40 pkt

Nabór prowadzony będzie w terminie do 23 stycznia 2019.

Wymagane dokumenty:

- 1) dokumenty potwierdzające status podmiotu oraz spełnienie kryteriów formalnych,
- 2) Karta zgłoszenia Partnera do Projektu – Załącznik nr 1.

Wybór oferty nastąpi według listy rankingowej.

Zgłoszenia wraz z wymaganymi dokumentami należy składać w zamkniętej kopercie z dopiskiem „Nabór partnera na realizację projektu RPO WM 9.1” w siedzibie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, ul. Ciechanowska 54, 06-460 Grudusk do dnia 23.01.2019 r. do godziny 15:30. Wyniki naboru zostaną opublikowane na stronie Wnioskodawcy. Wybrany Partner zostanie dodatkowo poinformowany drogą elektroniczną.

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Grudusku zastrzega sobie prawo do odstąpienia od wyboru Partnera do przedmiotowego projektu bez podania przyczyny.

Grudusk 02.01.2019

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Karta zgłoszenia Partnera do Projektu



Załącznik Nr 1 do Ogłoszenia

KARTA ZGŁOSZENIA PARTNERA DO PROJEKTU

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	



<b>7. Osoba uprawniona do reprezentacji</b>	
7.1. Imię	
7.2. Nazwisko	
7.3. Numer telefonu	
7.4. Adres poczty elektronicznej	
<b>8. Osoba do kontaktów roboczych</b>	
8.1. Imię	
8.2. Nazwisko	
8.3. Numer telefonu	
8.4. Adres poczty elektronicznej	
8.5. Numer faksu	



**Proszę uzupełnić tabelę - max. 15 000 znaków ze spacjami (łącznie wszystkie kryteria)**

**I. Kryterium**

Doświadczenie w realizacji projektów finansowanych w ramach RPO WM 2014-2020 z zakresu aktywizacji społeczno-zawodowej (**opis**)

**Maksymalna liczba punktów: 30**

**Przyznana liczba punktów: .....**



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny

**Mazowsze.**  
serce Polski

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## **II. Kryterium**

Doświadczenie w koordynacji projektów realizowanych w formule partnerskiej z jednostką z sektora finansów publicznych

**Maksymalna liczba punktów: 30**

**Przyznana liczba punktów: .....**



### III. Kryterium

Proponowany zakres współpracy oraz posiadane zasoby kadrowe przewidziane do realizacji proponowanych działań

**Maksymalna liczba punktów: 40**

**Przyznana liczba punktów: .....**

**Łączna liczba uzyskanych punktów:**



**V. Oświadczenia (zaznacz odpowiedź TAK lub NIE). Warunkiem uzyskania pozytywnej oceny formalnej jest zaznaczenie odpowiedzi TAK w odniesieniu do każdego wskazanego punktu.**

1. Oświadczam, że posiadam siedzibę, filię, delegaturę, oddział lub inną prawnie dozwoloną formę organizacyjnej działalności na terenie województwa mazowieckiego.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
2. Oświadczam, że prowadzę działania i dysponuję zasobami lokalowymi na terenie województwa mazowieckiego.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
3. Oświadczam, że nie zalegam z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych/składek na ubezpieczenia społeczne.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
4. Oświadczam, że wszystkie podane w formularzu zgłoszeniowym oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
5. Oświadczam, że posiadam aktualny wpis do Rejestru Instytucji Szkoleniowych.	
5. Oświadczam, że posiadam wpis do Krajowego Rejestru Agencji Zatrudnienia.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>
6. Oświadczam, że wyrażam zgodę na powiadamianie drogą e-mail, jako skuteczne dostarczenie wiadomości/pisma.	<input type="checkbox"/> <b>Tak</b> <input type="checkbox"/> <b>Nie</b>

.....

*(miejsowość, data)*

.....

*podpis osoby upoważnionej lub podpisy*

*osób upoważnionych do składania oświadczeń*

*woli w imieniu oferenta*





**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny

**Mazowsze.**  
serce Polski

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

