|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL CONCIERTO SOCIAL CONVOCADO POR ORDEN 51/2022, DE 9 DE MARZO, DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL (DOcm nº 49, 11/03/2022) SEGÚN REDACCIÓN DADA POR ORDEN 218/2022, DE 16 DE NOVIEMBRE.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIF | Nº documento | | |  | | | | | Razón social | | |  | | | | | | |  |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Provincia: | |  | | |  | C.P.: | |  | |  | | Población: |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | Teléfono |  | |  | Tfno. móvil | | |  | |  | | Correo electrónico | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DEL CENTRO PARA EL QUE SE SOLICITA EL CONCIERTO SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | |  |   NOMBRE CENTRO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | |  | C.P.: | | | |  | | |  | | Población: |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono |  | |  | | Tfno. móvil | | | | |  | | |  | | Correo electrónico | | |  |  |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| Nº Registro Servicios Sociales  Residencia de Mayores: | | | | | | | | | | | | | Nº plazas autorizadas  Residencia de Mayores: | | | | | | |
| Nº Registro Servicios Sociales  Centro de Día: | | | | | | | | | | | | | Nº plazas autorizadas  Centro de Día: | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Solicita Concierto Social para: | | |
|  | Nº que oferta |  |
| PLAZAS RESIDENCIALES |  |  |
| ESTANCIAS TEMPORALES/AÑO |  |  |
| PLAZAS CENTRO DIA ATENCIÓN GENERAL |  |  |
| PLAZAS CENTRO DIA ATENCIÓN ESPECIALIZADA |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Nº de documento | | | | | |  | | | En calidad de | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | 1º Apellido: | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | | | |  | | C.P.: |  | | |  | | Población: | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y, en su caso, de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| REPRESENTANTE 2, en su caso. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | Nº de documento | | | | | |  | | | En calidad de | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nombre: | |  | | | | | | | 1º Apellido: | | |  | | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | | | |  | | C.P.: |  | | |  | | Población: | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y, en su caso, de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| 1. **NOTIFICACIÓN** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| La Entidad Solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica>. Compruebe que su entidad está registrada y que sus datos son correctos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Responsable | | | | Dirección General de Mayores. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finalidad | | | | Incorporación al concierto social derivado de la convocatoria pública de la Orden 51/2022, para el servicio de plazas residenciales, estancias temporales y plazas en centros de día para personas mayores en la JCCM, según redacción dada por Orden 218/2022, de 16 de noviembre. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Legitimación | | | | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de Poderes Públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha, y la Orden 51/2022, de 9 de marzo, de convocatoria de concierto social para la gestión de servicios sociales y atención a las personas en situación de dependencia en Castilla-La Mancha. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Destinatarios | | | | Existe cesión de datos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Derechos | | | | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Información adicional | | | | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/2157>. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** | |
| **Declaración responsable**  La persona abajo firmante, en representación de la entidad que se indica, declara que la misma cumple con los siguientes **requisitos generales:**  a) Dispone de autorización administrativa del centro.  b) Está inscrita en el Registro de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.  c) Dispone de un plan de prevención de riesgos laborales en el centro a concertar.  d) Está al corriente de las obligaciones tributarias y con la seguridad social.  e) Es titular o dispone, por cualquier título válido en derecho y por un periodo no inferior a la vigencia del acuerdo de acción concertada, del centro para el que pretende concertar.  f) Cumple los requisitos en materia de igualdad y conciliación establecidos en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, así como en la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de igualdad entre mujeres y hombres de Castilla-La Mancha.  Asimismo, declara que cumple con los siguientes **requisitos específicos:**  a) Acredita una experiencia mínima de un año en la gestión de atención residencial y/o centro de día a personas mayores (la falta de este requisito podrá suplirse mediante la integración de solvencia con medios externos, conforme se detalla en el pliego técnico de esta concertación).  b) Tiene implantado y certificado un sistema homologado de calidad en el centro que pretende concertar, o se compromete a implantarlo en los términos establecidos en la normativa de aplicación.  c) Tiene suscrita póliza de seguro de responsabilidad civil, con una cobertura no inferior a los 200.000 euros en las residencias de hasta 45 plazas y los centros de día, de 250.000 euros en las residencias de entre 46 y 80 plazas y de 300.000 euros en las grandes residencias, para garantizar la obligación de indemnizar a los usuarios por los daños que se les puedan ocasionar como consecuencia de la ejecución del concierto. O se compromete a su suscripción de resultar concertada.  d) Dispone de los medios profesionales y materiales para llevar a cabo la prestación, conforme se dispone en el artículo 17 de la orden y en el pliego técnico.  e) Dispone de un plan de contingencias en materia sanitaria.  La entidad no está incursa en las prohibiciones que establece el Decreto 52/2021, de 4 de mayo.  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad de los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concierto social, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. | |
| 1. **AUTORIZACIONES** | |
| Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración, salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de los datos acreditativos de identidad del Representante Legal/Representantes Legales.  Me opongo a la consulta de los datos relativos al cumplimiento de obligaciones frente a la Seguridad Social.  Me opongo a la consulta de los datos relativos al cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones.  Datos de naturaleza tributaria:  Autorizo la consulta de datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal.  Autorizo la consulta de datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.  Autorizo la consulta de datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones respecto del Impuesto de Actividades Económicas.  **En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deberá aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento.**  La autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la concertación social objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. | |
| 1. **ACREDITACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS** |
| La persona o personas abajo firmante/s, en representación de la entidad que se indica, aporta la siguiente documentación:  Certificado de estar al corriente de las obligaciones tributarias con la administración estatal, la autonómica, de las obligaciones con la Seguridad Social, y recibo de pago del impuesto de actividades económicas con la administración local, en el caso de que no se haya autorizado la consulta por el órgano instructor.  Certificado acreditativo de que el centro que pretende concertar dispone de sistema de calidad homologado (EFQM, UNE 158101 paras residencias, UNE 158201 para centros de día y de noche, UNE-EN ISO 9001, o similares) o, en su defecto, documento con el compromiso de su implantación en los términos del Decreto 2/2022, de 18 de enero, por el que se establecen las condiciones básicas de los centros de servicios sociales de atención especializada, destinados a las personas mayores en Castilla-La Mancha.  Justificante de pago de la póliza de seguro de responsabilidad civil suscrita, con detalle de coberturas para el centro que se desea concertar.  Poder acreditativo de la representación.  Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.  -Documento presentado con fecha ante la unidad de la Consejería de    Documento presentado con fecha ante la unidad de la Consejería de    Documento presentado con fecha ante la unidad de la Consejería de |
| 1. **CRITERIOS DE VALORACIÓN Y PREFERENCIA DE LAS ENTIDADES Y CENTROS.** |
| **Criterios de valoración y preferencia**. [Los apartados de las letras a) y b) se cumplimentarán de oficio por la Administración, debiendo la entidad cumplimentar los restantes].  a) Nº de personas con plaza pública residencial definitiva en el centro  y/o con plaza en centro de día (antes servicio de estancias diurnas)  Nº de estancias temporales concedidas en el centro en 2021  b) Ubicación del centro en un municipio afectado por el artículo 44 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha.  1. Tipología de la zona:  Extrema despoblación - puntos  Intensa despoblación - puntos  En riesgo de despoblación - puntos  2. Lista de espera o demanda en los centros del municipio con plazas públicas, para acceso a los servicios que se conciertan igual o superior a la mitad de las plazas autorizadas en el centro, hasta 10 puntos.  Número personas en lista de espera de plazas públicas en la localidad  Mitad de plazas autorizadas del centro que se presenta al concierto  c) Experiencia acreditada, según criterios de calidad, en la prestación de este tipo de servicios en los últimos cinco años, hasta un máximo de 4 puntos adjudicándose 1 punto por año a partir del segundo año.   * 2 años completos,       , * 3 años completos,       ,       , * 4 años completos,       ,       ,       , * 5 años completos,       ,       ,       ,       ,   d) Las buenas prácticas sociales y de gestión de personal, que se valorarán con un máximo de 41 puntos de la siguiente forma:  1º. Mejoras en materia de personal. Se valorará hasta un máximo de 35 puntos que el centro cuente con más ratios de personal del exigido por la normativa vigente. Las ratios se computarán por jornadas de la categoría correspondiente, no por número de personas contratadas:   * Número horas/semana de personal auxiliar/gerocultor, por encima de las ratios obligatorias para el centro, hasta 15 puntos, adjudicándose 5 puntos por cada 0,5 jornadas semanales que excedan. * Número horas/semana personal de enfermería, por encima de las ratios obligatorias para el centro, hasta 10 puntos, adjudicándose 5 puntos por cada 0,5 jornadas semanales que excedan. * Número horas/semana de otro personal técnico distinto de enfermería, por encima de las ratios obligatorias, hasta 10 puntos, adjudicándose 2 puntos por cada 0,5 jornadas semanales que excedan.   Nº horas       categoría profesional  Cuadro desplegable con las categorías posibles  2º. Tener incorporado personal con discapacidad en el centro que opte a concertar en porcentaje superior al 2%, hasta un máximo de 6 puntos, adjudicándose 3 puntos por cada 0,5 jornadas semanales que excedan.   * Número horas/semana de personas con discapacidad por encima del 2%   e) La disponibilidad para la adaptación o implantación, a requerimiento de la Administración concertante, de nuevos servicios adecuados para atender las necesidades específicas de las personas mayores no usuarias del Centro, que viven en municipios de población inferior a 5.001 habitantes, o afectados por la despoblación, según tipología establecida en el artículo 11 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de medidas económicas, sociales y tributarias frente a la despoblacion y para el desarrollo del medio rural en Castilla-La Mancha, hasta 10 puntos.  -  Comedor  -  Cátering a domicilio  -  Lavandería semanal  -  Peluquería  -  Servicio de podología  -  Otros que ofrece la entidad  Escribir otras propuestas    f) Tener implantada en el centro la figura de auxiliar de referencia 3 puntos y la historia de vida de la persona usuaria 2 puntos.  Historia de vida  Auxiliar de referencia    g) Disponer de unidades de convivencia de menos de 16 residentes: 5 puntos una unidad. 10 puntos por 2 o más unidades.    Número de unidades de convivencia de menos de 16 residentes de que dispone el centro  h) Plan de formación para el personal auxiliar/gerocultor de mínimo 20 horas anuales 6 puntos  i) Porcentaje de personal auxiliar/gerocultor con contrato fijo superior al 75% del total de contratos de dichos profesionales considerados por jornadas completas, 9 puntos |

En       a       de       de

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

DIRECCIÓN GENERAL DE MAYORES DIR3 A08027218