

Bilag 1

Anmodningsskema til

leverandøren, der ønsker

 at blive godkendt til

levering af madordning

i Greve Kommune

Godkendelsesmodellen

Fra 1. august 2023

Dette anmodningsskema skal anvendes af private leverandører, der ønsker at blive godkendt som frit valgs leverandør i Greve Kommune til levering af madordning.

Det udfyldte og underskrevne anmodningsskema, de 3 seneste godkendte årsregnskaber samt eventuelle bilag sendes elektronisk til:

Sundhedogpleje@greve.dk med teksten ”Anmodning om godkendelse som frit valgs leverandør” i emnefeltet.

Hvis ansøger bliver godkendt til at levere madordning i Greve Kommune, skal ansøger senest 14 dage efter modtaget godkendelse fremsender serviceattest, der maksimalt er 6 måneder gammel.

|  |
| --- |
| **OPLYSNINGER OM ANSØGER** |
| Virksomhedens navn |  |
| Virksomhedens selskabsform og ejerskab |  |
| CVR. nummer  |  |
| Virksomhedens adresse, postnummer og by  |  |
| Telefon  |  |
| E-mail  |  |
| Hjemmeside  |  |
| Kontraktunderskriver (navn, telefon, mail) |  |
| Kontaktperson daglig drift (navn, telefon, mail)  |  |
| Kontaktperson vedr. IT (navn, telefon, mail) |  |

| **ØKONOMISKE KRAV**  |
| --- |
| Ansøger erklærer hermed på tro og love, at virksomheden ikke har ubetalt, forfalden gæld til det offentlige, der overstiger 50.000 kr. (sæt kryds)  |
| Virksomhedens etablerings år:  |  |
| **Regnskabsår 1** **(seneste regnskabsår, angiv årstal)**  |  |
| Nettoomsætning, DKK ekskl. moms |  |
| Egenkapital, DKK ekskl. moms |  |
| Soliditetsgrad, procent |  |
| **Regnskabsår 2** **(2. sidste regnskabsår, angiv årstal)** |  |
| Nettoomsætning, DKK ekskl. moms |  |
| Egenkapital, DKK ekskl. moms |  |
| Soliditetsgrad, procent |  |
| **Regnskabsår 3** **(3. sidste regnskabsår, angiv årstal)** |  |
| Nettoomsætning, DKK ekskl. moms |  |
| Egenkapital, DKK ekskl. moms |  |
| Soliditetsgrad, procent |  |
| **Ansøgers eventuelle bemærkninger til de økonomiske krav, herunder angivelse af bilag.**Såfremt der kræves mere plads, end feltet tillader, indsendes tekst i bilag.  |  |
| **Forsikringsforhold** Ansøger erklærer hermed, at virksomheden har tegnet de lovpligtige og nødvendige forsikringer, der sikrer medarbejdere, borgere og Greve Kommune mod skader og andet tab opstået ved leverandørens og dennes medarbejderes handlinger eller undladelser.  | Ansøger har tegnet følgende forsikringer og kan forevise dokumentation for deres gyldighed:  |
| Forsikringsnavn  | Policenummer  |
| Forsikringsnavn  | Policenummer  |
| Forsikringsnavn  | Policenummer  |

|  |
| --- |
| **BERIGTIGELSE AF OPLYSNINGER** |
| Ansøger indestår herved personligt for rigtigheden af ovennævnte oplysninger og erklærer samtidig, at virksomhedens årsregnskaber for de pågældende år er forsynet med revisionserklæring uden væsentlige forbehold, og at virksomhedens økonomi efter aflæggelse af det seneste årsregnskab ikke har ændret sig væsentligt i ugunstig retning. Såfremt ansøger bliver godkendt som frit valgs leverandør i Greve Kommune, forpligter ansøger sig endvidere til at indsende revideret regnskab til Greve Kommune en gang årligt i aftaleperioden. (sæt kryds) |
| Ansøger samtykker hermed i, at afgivne oplysninger kan og må kontrolleres af Greve Kommune ved henvendelse til SKAT. (sæt kryds)  |

|  |
| --- |
| **REFERENCER** (angiv minimum én reference, hvor ansøger har indgået tilsvarende aftale med en kommune)  |
|  | Kunde  | Opgavebeskrivelse  | Kontraktsum hele perioden | Kontrakt-/aftaleperiode – oplys start- og sluttidspunkt | Kontaktperson (navn, telefon)  |
| 1  |  |  |  |  |  |
| 2  |  |  |  |  |  |
| 3  |  |  |  |  |  |
| 4  |  |  |  |  |  |
| Greve Kommune forbeholder sig ret til at kontakte ovennævnte kontaktperson(er) med henblik på at kontrollere oplysningernes rigtighed.  |

|  |
| --- |
| **BRUG AF UNDERLEVERANDØR** |
| Ansøger benytter underleverandør(er) for at levere hjemmepleje i form af praktisk hjælp jf. beskrivelse i anmodningsmaterialet (bilag 2 og 3).Besvar med ja eller nej: Hvis ja, oplys for alle:Navn på virksomhed:CVR. nr.:Adresse, postnummer og by:Navn på ejer: |

|  |
| --- |
| **BESKRIVELSE AF MADEN** |
| *Her gives beskrivelse af:** *råvarernes kvalitet, herunder brugen af økologiske råvare,*
* *forarbejdningsgrad (udfyld bilag A sidst i denne besvarelse),*
* *hvor lang tid der gennemsnitlig vil være mellem produktionsdag og leveringsdag (antal dage på køl),*
* *hvordan den rette ernæringsmæssige sammensætning sikres,*
* *mulighed for at vælge mellem forskellige retter de enkelte dage (menuvalg),*
* *hvordan det sikres, at maden fremstår sansemæssigt attraktivt ved servering,*
* *hvilke former for diætkost, der tilbydes.*

Beskrivelse:  |

| **KVALITETSSIKRING**  |
| --- |
| ***Egenkontrol:*** *Beskriv virksomhedens system til kvalitetssikring og egenkontrol, herunder en beskrivelse af, hvem der deltager i egenkontrollens udførelse i leverandørens køkken og hvordan leverandørens faste og løse medarbejdere bliver introduceret til systemet. Udfyld Bilag B sidst i denne besvarelse.*Beskrivelse:  |
| ***Kompetencer:****Hvilke kompetencer inden for det ernæringsfaglige område er ansat i leverandørens virksomhed og hvordan anvendes disse i forhold til opgaven i Greve Kommune?**Angiv med nøgleord, hvilke faglige og personlige egenskaber der vil være kendetegnende for de medarbejdere, der skal varetage opgaven med at 1) producere, 2) levere og 3) servicere borgere og Greve Kommune (kontaktperson(er)).* *Beskriv hvorledes leverandøren uddanner og videreudvikler medarbejderne.* Beskrivelse:                  |
| ***Emballage og miljø:****Beskriv hvordan anvendt emballage tilgodeser evt. nedsat funktionsevne hos borgerne. Greve Kommune vil se positivt på, at leverandøren i forhold til udformning af emballage orienterer sig mod råd og vejledning fra Gigtforeningen (www.gigtforeningen.dk).* *Beskriv hvorvidt den anvendte emballage er så miljøvenlig som muligt.**Beskriv hvorledes miljø- og energimæssige hensyn tænkes ind i forhold til indkøb, tilberedning, opbevaring og håndtering af affald. Greve Kommune lægger vægt på en så miljø- og energimæssig lav påvirkning som muligt.*  Beskrivelse:                    |

| **SAMARBEJDE**  |
| --- |
| ***Samarbejde med myndighed og hjemmeplejen:****Hvordan vil leverandøren sikre det gode samarbejde med Greve Kommunes Myndighed og med hjemmeplejen?*Beskrivelse: |

|  |
| --- |
| **LEVERINGSSIKKERHED** |
| ***Levering af maden:****Beskriv hvordan leverandøren vil dokumentere, at levering af maden efterlever kravene til leveringstid (aftalt tidspunkt med borgeren +/- 2 timer).* *Beskriv hvordan leverandøren vil sikre og dokumentere, at levering foregår til borgeren i døren, på borgerens køkkenbord eller efter særskilt aftale med borgeren i godkendt termokasse uden for døren**Beskriv hvordan leverandøren vil sikre, at levering af maden foregår med faste chauffører med mindst mulig udskiftning.* *Beskriv hvordan leverandøren tager højde for fravær blandt medarbejdere, f.eks. som følge af ferie, uddannelse eller sygdom.*Beskrivelse:  |

Undertegnede bekræfter hermed rigtigheden af alle ovennævnte oplysninger.

Dato (dd-mm-åå):

Navn:

Titel:

Underskrift:

**Bilag A Forarbejdningsgrad**

| **Produkt** | **Altid** | **Oftest** | **Af og til** | **Aldrig** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Rører egen fars (til f.eks. kødboller, frikadeller m.v.)  |  |  |  |  |
| Sprænger kød |  |  |  |  |
| Farserer stege |  |  |  |  |
| Laver pålæg (hamburgerryg, kamsteg, roastbeef o. lign.) |  |  |  |  |
| Laver hjemmelavet leverpostej  |  |  |  |  |
| Laver supper fra bunden af - egen fond |  |  |  |  |
| Laver hjemmelavede frikadeller, karbonader mv. |  |  |  |  |
| Panerer kød (f.eks. karbonader) |  |  |  |  |
| Panerer fisk |  |  |  |  |
| Laver rørte oste |  |  |  |  |
| Laver pålægssalater (reje-, høns-, laks- etc.)  |  |  |  |  |
| Laver garniture salater (italiensk-, karry- etc.) |  |  |  |  |
| Slicer pålæg |  |  |  |  |
| Laver pesto, marinader mm. |  |  |  |  |
| Laver salatdressinger |  |  |  |  |
| Skræller kartofler |  |  |  |  |
| Laver kartoffelmos af friske kartofler |  |  |  |  |
| Snitter grønt til råkost/salat |  |  |  |  |
| Anvender frosne grøntsager som tilbehør til middagsretter |  |  |  |  |
| Sylter sødt (marmelade, syltetøj)  |  |  |  |  |
| Sylter surt (rødbeder, asier m.v.) |  |  |  |  |
| Bager kage |  |  |  |  |
| Bager rundstykker |  |  |  |  |
| Bager rugbrød |  |  |  |  |
| Bager lyst/groft brød og boller |  |  |  |  |
| Anvender bake off produkter |  |  |  |  |
| Anvender helfabrikata (forårsruller, gratin etc.) |  |  |  |  |

**Bilag B Frekvens for egenkontrol**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Egenkontrol** | **Dagligt/hver gang** | **Ugentligt** | **Efter skøn/behov** |
| Modtagekontrol |  |  |  |
| Tilberedningskontrol |  |  |  |
| Opvarmningskontrol |  |  |  |
| Nedkølingskontrol |  |  |  |
| Kontrol af skyllevand |  |  |  |
| Rengøringskontrol |  |  |  |
| Vedligeholdelse |  |  |  |