**Załącznik nr 5**

WZÓR

**KARTA OCENY OFERTY KONKURSOWEJ**

***„Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym” −* Edycja 2023**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa i siedziba oferenta** |  | | | |
| Tytuł zadania publicznego |  | | | |
| **Forma prawna oferenta** |  | | | |
| **Koszt całkowity oferty – projektu (zł), z tego:** |  | | | |
| **- środki własne, środki z innych źródeł oraz świadczenia pieniężne od odbiorców zadania (w zł)**  **- wkład osobowy, w tym praca społeczna członków i świadczenia wolontariuszy** |  | | | |
|  | | | |
| **- wnioskowana kwota dotacji (w zł)** |  | | | |
| **I. OCENA FORMALNA OFERTY** | | | | |
| **Kryteria oceny formalnej** | | **Tak** | **Nie** | **Punkty**  **(0-1)** |
| 1. Zadanie przedstawione w ofercie jest zgodne z wybranym Modułem, celem szczegółowym i numerem Działania określonym w Ogłoszeniu | |  |  |  |
| 1. Prawidłowo i kompletnie wypełniony formularz oferty, zgodnie z zasadami określonymi w części IV ogłoszenia | |  |  | W przypadku nie spełnienia jednego z wymienionych kryteriów – ocena 0 pkt |
| 1. Aktualny odpis z rejestru lub innego właściwego rejestru lub ewidencji potwierdzające status prawny oferenta | |  |  |
| 1. Opinia organu samorządu terytorialnego dotycząca dotychczasowej współpracy | |  |  |
| 1. W przypadku Modułu II Działanie nr 3B i Modułu III - właściwie wypełnione i podpisane Oświadczenie nr 1 | |  |  |
| 1. W przypadku Modułu II Działanie nr 3B i Modułu III - właściwie wypełnione i podpisane Oświadczenie nr 2 | |  |  |
| 1. W przypadku Modułu II Działanie nr 3B i Modułu III - właściwie wypełnione i podpisane Oświadczenie nr 3 | |  |  |
| 1. Prawidłowo wyliczony kosztorys, skonstruowany w jasny i przejrzysty sposób (bez błędów rachunkowych) | |  |  |
| 1. **W harmonogramie i kosztorysie oferty znajdują się pozycje pozwalające na spełnienie obowiązku informacyjnego**, określonego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 maja 2021 r. *w sprawie określenia działań informacyjnych podejmowanych przez podmioty realizujące zadania finansowane lub dofinansowane z budżetu państwa lub z państwowych funduszy celowych* (Dz. U. z 2021 r. poz. 953, z późn. zm.) | |  |  |
| 1. Zachowane wskaźniki: Wskaźnik nr 1 relacja: dotacja / całkowity koszt projektu (do 90%) | |  |  |
| 1. Wskaźnik nr 2 - Dotyczy Modułu I, II i III relacja: wyceniony wkład osobowy / całkowita kwota wkładu własnego (do 20%) | |  |  |
| 1. **Wskaźnik nr 3** - Dotyczy Modułu II Działanie nr 3B, relacja: dodatkowe koszty na realizację zadań remontowo-adaptacyjnych, zakup wyposażenia lokali / kwota wnioskowanej dotacji (do 20% ) | |  |  |
| **Ocena formalna (wniosek przyjęty – 1 pkt, odrzucony – 0 pkt)** | | | | **.........pkt** |

|  |  |
| --- | --- |
| **II. OCENA MERYTORYCZNA CELÓW SZCZEGÓŁOWYCH** | |
| **Moduł Nr ........**  **Cel:**  **Działanie nr ……** | |
| Kryteria oceny merytorycznej | **Punkty (0-3)** |
| 1. Możliwość realizacji zadania publicznego przez Oferenta tj. posiadana baza lokalowa, środki transportu i inne zasoby materialne niezbędne do wykonania zadań w ramach projektu oraz spójność sposobu wykorzystania wkładu rzeczowego z przedstawioną kalkulacją kosztów |  |
| 1. Proponowana jakość wykonania zadania: zakres i rodzaj działań służących realizacji wskazanego celu i dostosowanych do potrzeb beneficjentów projektu |  |
| 1. Kwalifikacje osób, przy udziale których Oferent będzie realizować zadanie publiczne |  |
| 1. Przedstawiona kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego: pod względem spójności z opisem działań, a także jej adekwatność i celowość w odniesieniu do przedstawionego zakresu rzeczowego zadania |  |
| 1. Doświadczenie Oferenta w realizacji podobnych zadań publicznych w latach poprzednich, w tym w szczególności w zakresie pomocy osobom bezdomnym oraz rzetelność, terminowość oraz sposób rozliczenia otrzymanych na ten cel środków |  |
| **Ocena merytoryczna (max 15 pkt)** | **.......... pkt** |
| **Łączna ocena oferty konkursowej (max. 16 pkt) (punkty oceny formalnej + punkty oceny merytorycznej)** | **......... pkt** |

Opinia Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego na temat oferty (jakie działania oferent proponuje zrealizować, jak Wydział Polityki Społecznej ocenia ofertę):

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

I. Pieczątka instytucji oceniającej oraz podpisy osób oceniających wniosek na poziomie wojewódzkim:

II. Komisja konkursowa ds. opiniowania ofert Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej w składzie:

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Podpis |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*Komisja konkursowa sporządza pisemną opinię w przypadku rozbieżności ocen (w stosunku do oceny Wojewody)*

UWAGI KOMISJI

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ZATWIERDZAM

……….……………….…………

data i podpis Przewodniczącego Komisji