*Załącznik Nr 3a*

Pieczęć Zamawiającego

 *do ogłoszenia o otwartym konkursie ofert*

 *na zapewnianie specjalistycznych usług opiekuńczych*

 *na rzecz osób potrzebujących z terenu Miasta Bartoszyce*

**Karta indywidualnej oceny formalnej oferty**

**OTWARTY KONKURS OFERT na lata 2019 – 2023, na: zapewnianie specjalistycznych usług opiekuńczych**

**na rzecz osób potrzebujących z terenu Miasta Bartoszyce**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Imię i nazwisko członka komisji ....................................................................................................................................................................................................................** |
| **Numer oferty ..............................** | **Firma (nazwa) lub nazwisko wykonawcy ....................................................................................................** |
| **L.p.** | **Kryterium oceny** | **Ocena**  | **Uzasadnienie** |
| a | Aktualny odpis lub wydruk potwierdzający wpis do właściwej ewidencji lub rejestru dotyczący statusu prawnego uprawnionego podmiotu i prowadzonej przez niego działalności | spełnia/nie spełnia |  |
| b | Sprawozdanie finansowe i merytoryczne z działalności podmiotu za ubiegły rok lub w przypadku krótszej działalności - za okres tej działalności | spełnia/nie spełnia |  |
| c | Statut | spełnia/nie spełnia |  |
| d | Harmonogram realizacji zadania | spełnia/nie spełnia |  |
| e | Kalkulacja kosztów | spełnia/nie spełnia |  |
| f | Szczegółowa kalkulacja kosztu 1 godziny usług | spełnia/nie spełnia |  |

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

*(data i podpis członka komisji* )