***Załącznik Nr 3a***

Pieczęć Zamawiającego

***do ogłoszenia o otwartym konkursie ofert***

***zapewnianie usług opiekuńczych***

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

**Karta indywidualnej oceny merytorycznej oferty**

**OTWARTY KONKURS OFERT na lata 2024 - 2028 na:**

**zapewnianie usług opiekuńczych na rzecz osób potrzebujących z terenu Miasta Bartoszyce**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko członka komisji konkursowej** ..................................................................................................................................................................... | | | |
| **Numer oferty** .............................. | **Firma (nazwa) lub nazwisko wykonawcy**  ........................................................................................... | | |
| **L.p.** | **Kryterium oceny** | **Maksymalna ocena** | **Ocena** | **Uzasadnienie** |
| a | **Zamawiający ocenia możliwość realizacji zadania przez podmioty uprawnione** | 1 pkt. |  |  |
| b | **Zamawiający dokonuje oceny przedstawionej w ofercie kalkulacji kosztów realizacji zadania, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania** | 1 pkt. |  |  |
| c | **Zamawiający ocenia przedstawioną kalkulację kosztu 1 godziny usług** | 1 pkt. |  |  |
| d | **Zamawiający uwzględnia zadeklarowaną przez podmiot uprawniony jakość wykonania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale których ma realizować zadanie** | 1 pkt. |  |  |
| e | **Zamawiający uwzględnia planowany przez podmioty uprawnione wkład rzeczowy, osobowy, w tym świadczenia wolontariuszy i pracę społeczna członków, które to nie mogą być niższe niż 1 % kwoty wskazanej w kalkulacji kosztów realizacji zadania publicznego** | 1 pkt. |  |  |
| f | **Zamawiający uwzględnia planowany dodatkowo przez podmioty uprawnione, nieobowiązkowy wkład własny finansowy** | 1 pkt. |  |  |
| g | **Zamawiający dokonuje analizy i oceny realizacji zleconych zadań publicznych przez podmioty uprawnione, które w latach poprzednich realizowały zlecone zadania publiczne o podobnym charakterze, biorąc pod uwagę rzetelność i terminowość oraz sposób rozliczenia otrzymanych na ten cel środków** | 1 pkt. |  |  |

numer strony ...

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

*(data i podpis członka komisji konkursowej*)