**załącznik nr 3 do ogłoszenia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  **KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ OFERTY**  |
| **1.**  | **Rodzaj zadania z zakresu zdrowia publicznego określonego w ogłoszeniu o konkursie** | **Przeciwdziałanie uzależnieniom i patologiom społecznym w roku 2021:**  |
| **2.** | **Nazwa obszaru na jaki została złożona oferta** |  |
| **3.** | **Tytuł zadania publicznego** |  |
| **4.** |  **Nazwa i adres organizacji** |  |
| **5.** | **Numer oferty** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kryteria oceny merytorycznej oferty** | **Skala punktacji** | **Ilość przyznanych punktów przez członków Komisji** | **Suma punktów** | **Średnia arytmetyczna** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |   |   |
| 1. | Możliwość realizacji zadania publicznego przez oferenta (w tym: udokumentowane doświadczenie w realizacji podobnych projektów, istnienie wewnętrznej struktury zarządzania odpowiedniej do wielkości podmiotu, jego etosu, celów i funkcji, posiadane przez podmiot certyfikaty, wdrożone normy jakości, rekomendacje. W przypadku oferty wspólnej złożonej przez kilka podmiotów ocenia się zasoby i potencjał wszystkich podmiotów razem). | od 0 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2. | Kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania (w ocenie oferty będą brane pod uwagę m.in. zakładane rezultaty , np.: liczba planowanych godzin zajęć, szkoleń, porad, konsultacji, wydarzeń, konferencji, liczba materiałów informacyjnych, liczba adresatów bezpośrednich i pośrednich, w odniesieniu do planowanych kosztów). **Jeśli koszt osobowy obsługi zadania publicznego finansowany z wnioskowanej kwoty przekroczy 15% wysokości wnioskowanych środków oferta otrzymuje 0 pkt.** | od 0 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3. | Proponowana jakość wykonania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale, których oferent będzie realizować zadanie publiczne (przy ocenie oferty będą brane pod uwagę proponowane sposoby zapewnienia jakości wykonania zadania, w tym sposób monitorowania realizacji poszczególnych celów, sposób i zakres rekrutacji uczestników, kwalifikacje i doświadczenie osób, przy udziale, których oferent będzie realizować zadanie publiczne, planowane do osiągnięcia mierniki i wskaźniki, sposób zarządzania projektem, identyfikacja ryzyk). | od 0 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4. | Planowany przez oferenta udział środków finansowych własnych lub środków pochodzących z innych źródeł na realizację zadania publicznego, liczony w stosunku do wnioskowanej kwoty dotacji::za wkład finansowy min. 10% - <= 11% - 1 pkt za wkład finansowy ˃ 11% - <= 15% - 2 pktza wkład finansowy ˃ 15% - <= 20% - 3 pktza wkład finansowy ˃ 20% - <= 25% - 4 pktza wkład finansowy ˃ 25% - 5 pkt | od 1 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 5. | Planowany przez oferenta wkład osobowy, w tym świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków (**max. akceptowana stawka godzinowa pracy wolontaryjnej wynosi 40 zł, a jeśli jest wyższa to 0 pkt**), liczony w stosunku do wnioskowanej kwoty:za brak wkładu osobowego - 0 pktza wkład osobowy ˃ 0 % - <= 5% - 1 pktza wkład osobowy ˃ 5% - <= 10% - 2 pktza wkład osobowy ˃ 10% - <= 15% - 3 pktza wkład osobowy ˃ 15% - <= 20% - 4 pktza wkład osobowy ˃ 20% - 5 pkt | od 0 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6. | Rzetelność i terminowość oraz sposób rozliczenia dotychczas otrzymanych środków na realizację zadań publicznych(przy ocenie ofert brane będą pod uwagę liczba, koszt zrealizowanych zadań publicznych podobnego rodzaju w latach 2015-2020, opinie i rekomendacje instytucji i podmiotów przyznających środki finansowe na zrealizowane projekty). | od 0 pkt. do 5 pkt. |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  | **Max. ilość pkt - 30** |  |  |  |  |  |  |  | **Razem**  |   |
|  | **Min. ilość pkt niezbędna do otrzymania środków finansowych na realizację zadania - 20** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Podpisy oceniających :** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Przewodniczący Komisji - przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa |   |
| 2 | Przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa |   |
| 3 | Przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa |   |
| 4 | Przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa |   |
| 5 | Przedstawiciel Miejskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Krakowie |   |
| 6 | Przedstawiciel podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy |   |
| 7 | Przedstawiciel podmiotów wymienionych w art. 3 ust. 2 ustawy |   |
| **Uwagi Komisji :** |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Podpis Przewodniczącego Komisji**  |   |