

**KARTA OCENY FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ OFERTY ZŁOŻONEJ PRZEZ
 ORGANIZACJĘ POZARZĄDOWĄ NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO**

OGÓLNE DANE DOTYCZĄCE OFERTY

Numer oferty.....

Oferent (nazwa i adres organizacji pozarządowej lub innego podmiotu)

.....

Tytuł zadania publicznego

I. KARTA OCENY FORMALNEJ

L.p.	OFERTA SPEŁNIA WYMOGI FORMALNE	TAK	NIE	UWAGI
1	Oferent złożył ofertę w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie			
2	Oferta złożona do dnia 11.12.2020 r. do godz. 10:00 w Sekretariacie MOPS w Łowiczu			
3	Ofertę złożono na formularzu określonym w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Przewodniczącego Komitetu do Spraw Pożytku Publicznego z dnia 24 października 2018 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz.U. z 2018 r. poz. 2057)			
4	Oferta podpisana przez osoby upoważnione – wymienione w KRS bądź innym rejestrze lub których uprawnienia wynikają z załączonych pełnomocnictw bądź innych dokumentów			
5	Załączono wyciąg z KRS lub potwierdzoną za zgodność z oryginałem kopię aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji			
OFERTA SPEŁNIA KRYTERIA OCENY FORMALNEJ		<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		

W przypadku niespełnienia jednego z ww. obligatoryjnych wymogów oferta zostanie odrzucona z przyczyn formalnych

II. KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ

L.p.	OFERTA SPEŁNIA WYMOGI MERYTORYCZNE	PUNKTACJA
1	cena ofertowa: dla najniższej ceny przyznaje się 60 pkt cena najniższa ----- x 60 pkt cena oferty badanej	
2	doświadczenie w realizacji tego rodzaju zadania a) rok czasu - 5 pkt b) powyżej roku do 2 lat - 10 pkt c) powyżej 2 lat - 20 pkt	
3	zasoby kadrowe zapewniające realizację zadania a) od 7 osób do 9 osób - 5 pkt b) od 10 osób do 12 osób - 10 pkt c) od 13 osób i więcej osób - 20 pkt	
ŁĄCZNA PUNKTACJA		

Podpisy członków Komisji Konkursowej:

.....

.....

OCENA WNIOSKU:

1. WNIOSEK NIE ZAKWALIFIKOWANY DO DOFINANSOWANIA:

- Z powodu braku środków Uzyskania niskiej punktacji

2. WNIOSEK ZAKWALIFIKOWANY DO DOFINANSOWANIA W WYSKOŚCI:

.....

PODPISY OCENIAJĄCYCH:

1. Dyrektor MOPS w Łowiczu:

2. Członkowie Komisji Konkursowej:

.....

.....

Uwagi Komisji Konkursowej:

.....

.....

.....