

WZÓR

KARTA OCENY OFERTY

**realizacji zadania publicznego w ramach resortowego Programu Ministra
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Asystent osobisty osoby z
niepełnosprawnością” dla Organizacji Pozarządowych - edycja 2027**

Nazwa i adres siedziby oferenta			
Numer oferty			
Wnioskowana kwota środków Funduszu Solidarnościowego	Koszty bezpośrednio związane z realizacją usług asystencji osobistej: zł Koszty pośrednio związane z realizacją usług asystencji osobistej (koszty administracyjne): zł		
Termin rozpoczęcia realizacji Zadania			
Termin zakończenia realizacji Zadania			
I. OCENA FORMALNA OFERTY			
<i>Kryteria oceny formalnej</i>	<i>Tak</i>	<i>Nie</i>	Oferta odrzucona w przypadku niespełnienia jednego z wymienionych kryteriów
Oferta została złożona przez uprawniony podmiot			
Oferta jest kompletna i prawidłowo wypełniona, zgodnie z obowiązującym wzorem (tj. wszystkie pola wniosku zostały wypełnione merytoryczną treścią) i została złożona w terminie			
Oferta zawiera wszystkie wymagane załączniki			
Upoważnienie do podejmowania czynności w Generatorze Funduszu Solidarnościowego zostało wypełnione prawidłowo, w szczególności czy zostało podpisane przez upoważnione osoby			
Ocena formalna (oferta przyjęta)			

II. OCENA MERYTORYCZNA			
Kryteria obligatoryjne oceny merytorycznej	Tak	Nie	
Adekwatność oferty w odniesieniu do celów Programu			
1) usługi asystencji osobistej będą skierowane do osób będących adresatami Programu, określonych w części III ust. 2 Programu			Oferta odrzucona w przypadku niespełnienia jednego z wymienionych kryteriów
2) osoby wymagające wysokiego poziomu wsparcia, określone w części III ust. 3 pkt 2 Programu, będą stanowiły minimum 50% uczestników Programu			
3) usługi asystencji osobistej świadczyć będą osoby, które spełniają warunki określone, w części IV ust. 5 Programu			
4) usługi asystencji osobistej będą polegały na wspieraniu przez asystenta osoby z niepełnosprawnością w różnych sferach życia, w tym w zakresie określonym w części IV ust. 20 Programu			
Potencjalny wpływ zadań na beneficjentów, w tym także trwałość rezultatów zadań zawartych w ofercie			
1) usługi asystencji osobistej poprawią funkcjonowanie osób z niepełnosprawnościami w ich środowisku, zwiększą możliwość zaspokajania ich potrzeb oraz włączą je w życie społeczne			Oferta odrzucona w przypadku niespełnienia wymienionego kryterium
Zasadność wysokości wnioskowanych środków w stosunku do celu, rezultatów i zakresu zadań, które obejmuje oferta			
1) powiązanie kosztów z celem Programu			Oferta odrzucona w przypadku niespełnienia jednego z wymienionych kryteriów
2) prawidłowość sporządzenia kalkulacji oferty na środki finansowe z Programu, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania (prawidłowość sporządzenia budżetu, jego kompleksowość i czytelność, zachowanie progów procentowych kosztów, kwalifikowalność kosztów, adekwatność proponowanych kwot do			

planowanych działań, zasadność przyjętych stawek jednostkowych w odniesieniu do średnich cen rynkowych, relacje kosztów do planowanych rezultatów)			
Zdolność organizacyjna podmiotu oraz przygotowanie instytucjonalne do realizacji zadań			
1) podmiot posiada statutowe postanowienie o prowadzeniu działań na rzecz osób z niepełnosprawnościami			Oferta odrzucona w przypadku niespełnienia jednego z wymienionych kryteriów
2) podmiot faktycznie prowadzi działalność na rzecz osób z niepełnosprawnościami przez okres co najmniej 3 lat (łącznie co najmniej 36 miesięcy, licząc od dnia wpisania podmiotu do Krajowego Rejestru Sądowego lub innego rejestru lub ewidencji i) przed dniem złożenia oferty na realizację Programu			
3) podmiot posiada własne zasoby osobowe/rzeczowe/lokalowe i finansowe do realizacji zadania			
4) podmiot posiada powszechnie dostępną stronę internetową lub profil w internetowych serwisach społecznościowych z informacją na temat dotychczas prowadzonej działalności na rzecz osób z niepełnosprawnościami przed dniem złożenia oferty na realizację Programu			
Ocena merytoryczna – kryteria obligatoryjne (oferta przyjęta)			

<i>Kryteria fakultatywne oceny merytorycznej</i>	<i>Punkty</i>
Adekwatność oferty w odniesieniu do celów Programu (maksymalnie 5 pkt)	
1) zadanie będzie realizowane na obszarze jednej gminy (0 albo 1 pkt)	
2) zadanie będzie realizowane na obszarze więcej niż jednej gminy (0 albo 2 pkt)	

3) zadanie będzie realizowane na obszarze więcej niż jednego województwa, przy czym realizowane będzie co najmniej na obszarze 3 gmin na terenie każdego z województw (0 albo 3 pkt)	
4) zadanie będzie realizowane na obszarze gminy wiejskiej lub miejsko-wiejskiej (0 albo 1 pkt)	
5) zadanie będzie realizowane równocześnie wobec adresatów Programu wskazanych w części III ust. 2 pkt. 1 i pkt. 2 Programu (0 albo 1 pkt)	
Potencjalny wpływ zadań na beneficjentów, w tym także trwałość rezultatów zadań zawartych w ofercie (maksymalnie 3 pkt)	
1) planowana liczba osób z niepełnosprawnościami wymagających wysokiego poziomu wsparcia, o których mowa w części III ust. 3 pkt 2 Programu, wynosić będzie od 50 do 70% uczestników Programu (0 albo 1 pkt)	
2) planowana liczba osób z niepełnosprawnościami wymagających wysokiego poziomu wsparcia, o których mowa w części III ust. 3 pkt 2 Programu, wynosić będzie powyżej 70 do 90% uczestników Programu (0 albo 2 pkt)	
3) planowana liczba osób z niepełnosprawnościami wymagających wysokiego poziomu wsparcia, o których mowa w części III ust. 3 pkt 2 Programu, wynosić będzie powyżej 90 do 100% uczestników Programu (0 albo 3 pkt)	
Zdolność organizacyjna podmiotu oraz przygotowanie instytucjonalne do realizacji zadań (maksymalnie 9 pkt)	
1) posiadanie doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej realizowanych w ramach programu finansowanego z Funduszu Solidarnościowego w edycji z roku 2022 (0 albo 1 pkt),	
2) posiadanie doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej realizowanych w ramach programu finansowanego z Funduszu Solidarnościowego w edycji z roku 2023 (0 albo 1 pkt)	
3) posiadanie doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej realizowanych w ramach programu finansowanego z Funduszu Solidarnościowego w edycji z roku 2024 (0 albo 1 pkt)	

4) posiadanie doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej realizowanych w ramach programu finansowanego z Funduszu Solidarnościowego w edycji z roku 2025 (0 albo 1 pkt)	
5) posiadanie doświadczenia w realizacji usług asystencji osobistej realizowanych w ramach programu finansowanego z Funduszu Solidarnościowego w edycji z roku 2026 (0 albo 1 pkt)	
6) posiadanie doświadczenia w realizacji zadania publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, którego wartość (tj. dofinansowanie jakie to podmiot składający ofertę uzyskał, w związku z realizacją tego konkretnego zadania) wyniosła nie mniej niż 500 000 zł (słownie złotych: pięćset tysięcy) i nie więcej niż 999 999 zł (słownie złotych: dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć) (0 albo 1 pkt)	
7) posiadanie doświadczenia w realizacji zadania publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, którego wartość (tj. dofinansowanie jakie to podmiot składający ofertę uzyskał, w związku z realizacją tego konkretnego zadania) wyniosła nie mniej niż 1 000 000 zł (słownie złotych: jeden milion) i nie więcej niż 1 999 999 zł (słownie złotych: jeden milion dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć tysięcy dziewięćset dziewięćdziesiąt dziewięć) (0 albo 2 pkt)	
8) posiadanie doświadczenia w realizacji zadania publicznego na rzecz osób z niepełnosprawnościami, którego wartość (tj. dofinansowanie jakie to podmiot składający ofertę uzyskał, w związku z realizacją tego konkretnego zadania) wyniosła nie mniej niż 2 000 000 zł (słownie złotych: dwa miliony) (0 albo 3 pkt)	
9) w ramach kosztów pośrednio związanych z realizacją usług asystencji osobistej (koszty administracyjne) podmiot powierzy zadania związane z realizacją lub koordynacją usług asystencji osobistej, co najmniej jednej osobie z niepełnosprawnościami (0 albo 1 pkt)	
Ocena merytoryczna – kryteria fakultatywne (maksymalnie 17 pkt)	 pkt

Opinia komisji konkursowej na temat oferty:

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

Podpisy członków komisji konkursowej:

Imię i nazwisko	Podpis

ZATWIERDZAM

.....

.....

data i podpis Przewodniczącego komisji
konkursowej