**Zarządzenie Nr V/98/2019**

**Prezydenta Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego**

 **z dnia 8 lutego 2019 r.**

**w sprawie konkursu ofert na realizację w 2019 roku zadań z zakresu zdrowia publicznego** **określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020 w ramach celu operacyjnego nr 2 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi**

Na podstawie art. 2 pkt. 2, art. 3 ust.2, art. 13 pkt. 3 i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492), rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492), art. 30 ust. 2 pkt. 2 i 4 ustawy z dnia z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.), **zarządza się, co następuje:**

**§ 1.** 1. Ogłasza się konkurs ofert na realizację w 2019 roku zadań z zakresu zdrowia publicznego określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020.

 2. Wykaz zadań, o których mowa w ust. 1, szczegółowe informacje dotyczące warunków ich realizacji oraz trybu i kryteriów wyboru ofert, zawiera „Ogłoszenie o konkursie ofert na realizację
w 2019 roku zadań z zakresu zdrowia publicznego”, stanowiące załącznik do niniejszego zarządzenia.

 3. W konkursie ofert mogą uczestniczyć podmioty wymienione w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym.

**§ 2**. Powołuje się Komisję Konkursową w celu zaopiniowania złożonych ofert
w następującym składzie:

1. Jan B. Malinowski – Przewodniczący Komisji,
2. Anna Zybura,
3. Justyna Winiarska.

**§ 3.** Ogłoszenie, o którym mowa w § 1 ust. 2 zarządzenia, zamieszcza się:

1) w Biuletynie Informacji Publicznej,

2) na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

**§ 4.** Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.

**§ 5**. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

 ………………………………………….

Załącznik

do Zarządzenia Nr ……………….

Prezydenta Miasta Ostrowca Św.,

z dnia ………………….

### Ogłoszenie

**konkursu ofert na realizację w 2019 roku zadań z zakresu zdrowia publicznego
określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016 - 2020 w ramach celu operacyjnego nr 2 Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi**

Na podstawie art. 2 pkt. 2, art. 3 ust.2, art. 13 pkt. 3 i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r. poz. 1492), rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492), art. 30 ust. 2 pkt. 2 i 4 ustawy z dnia z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.), informuję o możliwości składania ofert na realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego.

I. Rodzaj zadań publicznych, terminy i warunki ich realizacji oraz wysokość środków publicznych przeznaczonych na ich realizację:

Zadanie

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj zadania | **Prowadzenie działań informacyjno - edukacyjnych na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP** |
| Tytuł zadania | **„Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin”** |
| Termin realizacji | **20.02.2019 r. – 20.12.2019 r.** |
| Szczegółowe warunki realizacji zadania | Celem zadania jest upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych, ich rodzin oraz osób z otoczenia.**Prowadzenie punktu konsultacyjnego polega na udzielaniu min. 240 godz. bezpłatnych porad dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych, ich rodzin oraz osób z otoczenia - mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski przez osoby z odpowiednimi kwalifikacjami (specjalistę terapii uzależnień/osobę w procesie certyfikacji, specjalistę profilaktyki uzależnień, prawnika oraz psychologa).**Podstawowe zadania punktu konsultacyjnego:● motywowanie zarówno osób uzależnionych, jak i członków ich rodzin do podjęcia psychoterapii w placówkach leczenia uzależnienia, kierowanie do leczenia specjalistycznego oraz do skorzystania z pomocy grup samopomocowych;● motywowanie osób używających substancji psychoaktywnych ryzykownie i szkodliwie, ale nieuzależnionych, do zmiany szkodliwego wzoru używania;● udzielanie wsparcia osobom po zakończonym leczeniu odwykowym (np. przez rozmowy podtrzymujące)● udzielenie stosownego wsparcia i informacji o możliwościach uzyskania pomocy w sytuacji pozyskania informacji o przemocy domowej w celu jej powstrzymania;● inicjowanie interwencji w przypadku diagnozy przemocy domowej;● gromadzenie aktualnych informacji na temat dostępnych miejsc pomocy i kompetencji poszczególnych służb i instytucji z terenu gminy, które powinny być włączone w systemową pomoc dla rodzin.**Warunki realizacji zadania:**1. Do punktu będą mogły zgłaszać się zarówno osoby zagrożone uzależnieniem, uzależnione, jak i członkowie rodzin, osoby z otoczenia oraz wszyscy, którzy chcą uzyskać informację na ten temat. W punkcie będzie można skorzystać z porady, rozmowy wspierającej oraz uzyskać informację o miejscach, gdzie można podjąć leczenie.
2. W celu zwiększenia świadomości mieszkańców Ostrowca Św. na temat problemów uzależnień będzie zorganizowanych min. 6 grupowych spotkań informacyjno-edukacyjnych dla wszystkich chętnych mieszkańców gminy Ostrowiec Świętokrzyski.
3. Punkt powinien być czynny min. 3 godz. tygodniowo w określone w ofercie dni tygodnia – min. 24 godziny w miesiącu (za wyjątkiem lutego i grudnia 2019 r.). Liczba godzin dyżurów specjalisty terapii uzależnień/osoby w procesie certyfikacji, specjalisty profilaktyki uzależnień powinna wynosić średnio 15 godz. w miesiącu, liczba godzin dyżurów psychologa średnio 5 godz. w miesiącu, liczba godzin dyżurów prawnika średnio 4 godziny w miesiącu (za wyjątkiem lutego i grudnia 2019 r.).
4. Informacja na temat punktu musi zostać zamieszczona w prasie lokalnej min. 2 razy oraz rozpowszechniona poprzez ulotki informacyjne w ilości min. 1000 sztuk, zaś informacja o grupowych spotkaniach informacyjno-edukacyjnych dla mieszkańców Gminy Ostrowiec Świętokrzyski min. 6 razy.
5. Szczegółowy harmonogram realizacji zadania w miesiącu lutym 2019 r., w tym miejsce i godziny prowadzenia punktu oferent winien określić w ofercie stanowiącej załącznik nr 1 do ogłoszenia.
6. Szczegółowe harmonogramy na kolejne miesiące realizacji zadania Zleceniobiorca zobowiązany jest dostarczać do końca miesiąca poprzedzającego kolejny miesiąc realizacji zadania.
7. Zleceniobiorca zobowiązuje się do informowania w wydawanych materiałach, publikacjach prasowych, stronie internetowej i na tablicach informacyjnych o tym, że zadanie jest finansowane z budżetu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski ze środków Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019.
8. Po przeprowadzeniu zadania Zleceniobiorca jest zobowiązany do złożenia pisemnego sprawozdania z jego realizacji obejmującego w szczególności informację o liczbie osób uczestniczących z podziałem na płeć.

**Oferent winien spełniać następujące warunki:** 1. Posiadać minimum dwuletnie doświadczenie w prowadzeniu punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych.
2. Posiadać wymagane zasoby kadrowe (certyfikowanego specjalistę terapii uzależnień i/lub osobę w procesie certyfikacji, specjalistę profilaktyki uzależnień, prawnika oraz psychologa).

Dotacja może być przeznaczona na: wynagrodzenia specjalistów, działania promocyjne związane z prowadzeniem punktu, bieżące utrzymanie punktu, zakup materiałów do realizacji działań, obsługę księgową w wysokości do 5% wnioskowanej dotacji. |
| Wysokość środków w 2019 roku | 40.000 zł |

**II. Sposób przygotowania oferty:** .
1. Podmioty uprawnione do złożenia oferty: podmioty wymienione w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku
 o zdrowiu publicznym. Oferent nie może powierzyć realizacji zadania innemu podmiotowi.

2. Oferta konkursowa powinna być sporządzona na druku stanowiącym załącznik nr 1.

1) ofertę należy wypełnić czytelnie, tzn. komputerowo. Wszystkie pola oferty muszą być wypełnione.
 W przypadku, gdy pole nie będzie wypełnione, piszemy *„nie dotyczy”,* a w przypadku pól liczbowych
 wpisujemy cyfrę *„0”* w przypadku znaku (gwiazdka) postąpić według instrukcji załączonej do oferty..
2) oferta musi być opieczętowana i podpisana czytelnie przez osoby, które zgodnie z postanowieniami statutu
 są uprawnione do reprezentowania podmiotu i zaciągania w jego imieniu zobowiązań finansowych
 i zawierania umów,

3) ofertę wraz z ponumerowanymi załącznikami należy spiąć w sposób trwały.

3. Nie będą rozpatrywane oferty złożone na niewłaściwych drukach, niekompletne, nieprawidłowo wypełnione lub złożone

 po terminie.

4. Do oferty należy dołączyć:

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących;
2. informacja o dysponowaniu bazą lokalową (własną i/lub użyczoną/wynajętą) do wykonania zadania, kserokopie kwalifikacji/uprawnień osób biorących udział w realizacji zadania oraz dokumenty potwierdzające doświadczenie w prowadzeniu punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin;
3. oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono niezgodnego
z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
4. oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
5. oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
6. oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.

**Składający oświadczenia jest zobowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści:
„Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”.**

Wzór oświadczeń stanowi załącznik nr 3 do niniejszego ogłoszenia.

5. Wszystkie kopie dokumentów muszą być poświadczone za zgodność z oryginałem przez upoważnione w statucie osoby.

 Potwierdzenie za zgodność z oryginałem winno zawierać:

1. klauzulę *„za zgodność z oryginałem”* czytelny podpis osoby uprawnionej do reprezentacji podmiotu lub
 podpis wraz z imienną pieczątką oraz datą;
2. w przypadku dokumentów wielostronicowych dopuszcza się dwa rodzaje potwierdzenia:

- potwierdzenia na każdej stronie zgodnie z opisem zawartym w punkcie 1,

- na pierwszej stronie dokumentu zawarta jest klauzula *„za zgodność z oryginałem od strony 1 do strony …”* oraz czytelny podpis osoby upoważnionej lub podpis wraz z imienną pieczątką, a każda strona opatrzona jest parafką.

**III. Termin i miejsce składania ofert:**

Ofertę na realizację wymienionego zadania należy składać w zaklejonej kopercie oznaczonej napisem:

# Oferta na realizację w 2019 roku zadania z zakresu zdrowia publicznegotytuł zadania „ ....................................................................................”,

w Wydziale Edukacji i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Ostrowca Św., ul. Głogowskiego 3/5 – pokój 108,
**w terminie do 14.02.2019 roku do godz. 9:30.**

W przypadku ofert złożonych drogą pocztową, decyduje data wpływu oferty do Urzędu Miasta.

**IV. Kryteria oceny ofert:**

1. Oferty podlegają zaopiniowaniu przez Komisję Konkursową w składzie określonym zarządzeniem Prezydenta Miasta Ostrowca Św. Posiedzenie Komisji **odbędzie się w dniu 14.02.2019 roku o godzinie 10:00** w Urzędzie Miasta pok. nr 003. W przypadku, gdy Komisja nie zdoła zaopiniować ofert podczas jednego posiedzenia, Przewodniczący Komisji może postanowić o jego kontynuowaniu w innym terminie, który podaje do wiadomości obecnych.
2. Istnieje możliwość odwołania konkursu ofert przed upływem terminu na złożenie ofert oraz możliwość przedłużenia terminu składania ofert i terminu rozstrzygnięcia konkursu ofert.
3. Komisja Konkursowa dokonywać będzie opiniowania ofert zgodnie z arkuszem oceny oferty stanowiącym załącznik
nr 2 do niniejszego ogłoszenia w następującym trybie:
	1. komisyjne otwarcie złożonych ofert;
	2. weryfikacja ofert pod **kątem formalnym** obejmuje sprawdzenie kompletności oferty zgodnie z wymaganiami

 ogłoszenia konkursowego;

* 1. ocena ofert pod **kątem merytorycznym:**

- merytoryczna zawartość oferty pod kątem zgodności z założeniami ogłoszenia konkursowego,

- budżet pod kątem celowości, efektywności i racjonalności wydatkowania środków,

- zasoby osobowe i rzeczowe oferenta ze szczególnym uwzględnieniem doświadczenia, kadry, bazy lokalowej.

1. Środki **nie będą udzielane na**:

- podejmowanie działalności gospodarczej,

- na cele niezwiązane z działalnością statutową organizacji,

- na pokrycie deficytu zrealizowanych wcześniej przedsięwzięć oraz refundację kosztów,

- na dotowanie przedsięwzięć, które już są dofinansowane z budżetu gminy lub innych funduszy celowych,

- na zakup nieruchomości oraz środków trwałych,

oraz organizacjom, które nie wywiązały się lub nie rozliczyły z zawartych z gminą umów.

1. **Koszty będą kwalifikowane tylko wtedy gdy:**

**- są bezpośrednio związane z realizacją zadania;**

**- są skalkulowane w oparciu o ceny rynkowe;**

**- są skalkulowane wyłącznie w odniesieniu do zakresu zadań realizowanych w ramach dofinansowanego zadania (dot. kosztów stałych, m.in. czynszu, rachunków za media, wynagrodzeń pracowników etatowych – kosztem kwalifikowanym, może być tylko część wynagrodzenia, jeżeli wykonuje on w ramach godzin pracy również inne zadania niezwiązane z obsługą ww. zadania);**

- dokumenty księgowe wystawione zostaną na podmiot realizujący zadanie oraz zapłacone w terminie realizacji zadania.

1. Komisja opiniująca może żądać złożenia przez oferenta, w określonym przez Komisję terminie, wyjaśnień, informacji lub dokumentów dotyczących złożonej oferty.
2. Głosowanie Komisji nad opiniami dotyczącymi poszczególnych ofert.
3. Komisja sporządzi protokół zwięźle opisujący przebieg jej prac i zawierający opinie dotyczące poszczególnych ofert sporządzony wg. kryteriów określonych w ust. 3 ze wskazaniem ofert najkorzystniejszych.
4. Komisja przedłoży protokół Prezydentowi Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.
5. Decyzję o wyborze podmiotu, który uzyska środki oraz o ich wysokości podejmuje Prezydent Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego w formie zarządzenia.
6. Wybór ofert nastąpi **w terminie do dnia 15.02.2019 roku**. O wynikach konkursu oferenci będą powiadomieni w formie pisemnej, elektronicznej lub faksem.
7. Informacja o wynikach konkursu zostanie zamieszczona na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego.
8. Oferentom przysługuje prawo do odwołania się od decyzji wyboru oferty w ciągu 2 dni od daty otrzymania powiadomienia o wynikach konkursu.
9. Odwołanie musi być pisemne, zawierać umotywowane uzasadnienie.
10. Prezydent Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego po przeanalizowaniu odwołania podejmie ostateczną decyzje
o wyborze oferty.

**V. Zasady przyznawania środków i warunki realizacji zadań:**

1. Umowa określi szczegółowe warunki realizacji, finansowania i rozliczania zadania.
2. Oferent, przyjmując zadanie do realizacji zobowiązuje się do jego wykonania z największą starannością
w trybie określonym w umowie oraz zgodnie z obowiązującymi standardami i przepisami w zakresie opisanym
w ofercie.
3. Wszelkie zmiany merytoryczne zadania, jak również zmiany związane z terminem i harmonogramem jego realizacji, muszą być zgłaszane w formie pisemnej wraz z uzasadnieniem i prośbą o akceptację Zleceniodawcy. Każda proponowana zmiana umowy podlega ocenie pod kątem celowości i oszczędności.
4. Prezydent Miasta Ostrowca Świętokrzyskiego może, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, odstąpić od realizacji zadania publicznego określonego w niniejszym ogłoszeniu. W szczególności, gdy okaże się, iż rzeczywisty zakres realizowanego zadania znacząco odbiega od opisanego w ofercie, podmiot utraci zdolność do czynności prawnych, zostaną ujawnione nieznane wcześniej okoliczności podważające wiarygodność merytoryczną lub finansową oferenta - jeżeli wcześniej przyznane dofinansowania zostały wydane niezgodnie z przeznaczeniem lub rozliczone nieprawidłowo.
5. W przypadku rezygnacji z przyznanych środków oferent powinien złożyć pisemne oświadczenie (podpisane przez osoby uprawnione) w terminie 2 dni od dnia otrzymania powiadomienia o uzyskaniu środków.
6. Podmiot wyłoniony w konkursie ponosi wyłączną odpowiedzialność wobec osób trzecich w związku z realizacją zadania publicznego oraz posiada oświadczenia od osób związanych z realizacją zadania, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

………………………………

Załącznik nr 1

…………………………………................

Data i miejsce złożenia formularza

(wypełnia organ administracji publicznej)

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

(pieczęć podmiotu )

**W Z Ó R**

**OFERTA**

**NA REALIZACJĘ ZADANIA**

**Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO**

podstawa prawna:

ustawa z dnia 11 września 2015 roku

o zdrowiu publicznym

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

(nazwa zadania publicznego zgodnie z ogłoszeniem konkursowym)

okres realizacji od ........................ do ............................

I. DANE NA TEMAT PODMIOTU:

1. NAZWAPODMIOTU ....................................................................................................................

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

1. DOKŁADNY ADRES: …………………………………………………………………………

TEL. ………………………………………….. FAX. …………………………….....................

E-MAIL ………………………………………… http:// ………………………………………

1. FORMA PRAWNA ......................................................................................................................
2. NUMER WPISU DO REJESTRU SĄDOWEGO LUB INNEGO REJESTRU/EWIDENCJI .........................................................................................
3. NR NIP …………………………… nr REGON ……………………………………………
4. NAZWA BANKU I NR RACHUNKU ……………...............................................................................................................................
5. NAZWISKA I IMIONA OSÓB UPOWAŻNIONYCH DO PODPISYWANIA UMOWY NA REALIZACJĘ ZADANIA PUBLICZNEGO

……………………………………………………………………………………………………

1. OSOBA UPOWAŻNIONA DO SKŁADANIA WYJAŚNIEŃ I UZUPEŁNIEŃ DOTYCZĄCYCH OFERTY (IMIĘ I NAZWISKO, FUNKCJA ORAZ NR TELEFONU KONTAKTOWEGO)

……………………………………………………………………………………………………

* + - * 1. **SZCZEGÓŁOWY SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA**

Opis realizacji zadania uwzględniający specyfikę zadania (m.in. opis potrzeb wskazujących
na konieczność wykonania zadania, zakładane cele realizacji zadania oraz sposób ich realizacji, opis grup adresatów zadania publicznego, liczba osób objętych zadaniem, rodzaj i zakres planowanych zadań, zakładane rezultaty).

|  |
| --- |
|  |

* + - * 1. **TERMIN I MIEJSCE REALIZACJI ZADANIA (dokładny adres, telefon, adres mailowy)**

|  |
| --- |
|  |

* + - * 1. **HARMONOGRAM DZIAŁAŃ W ZAKRESIE REALIZACJI ZADANIA/Z PODANIEM TERMINÓW ICH ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Poszczególne działania w zakresie realizowanego zadania** | **Terminy realizacji poszczególnych działań** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* + - * 1. **INFORMACJA O POSIADANYCH ZASOBACH RZECZOWYCH ORAZ ZASOBIE KADROWYM I KOMPETENCJE OSÓB ZAPEWNIAJĄCE WYKONANIE ZADANIA WRAZ Z ICH ZAKRESEM OBOWIĄZKÓW**

|  |
| --- |
|  |

* + - * 1. **INFORMACJA O WCZEŚNIEJSZEJ DZIAŁALNOŚCI PODMIOTU, JEŻELI DZIAŁALNOŚĆ TA DOTYCZY ZADANIA OKREŚLONEGO W OGŁOSZENIU KONKURSOWYM**

|  |
| --- |
|  |

**VII. INFORMACJA O WYSOKOŚĆI WNIOSKOWANYCH ŚRODKÓW**

|  |
| --- |
|  |

**VIII. INFORMACJA O WYSOKOŚCI WSPÓŁFINANSOWANIA REALIZACJI ZADANIA, JEŻELI DOTYCZY**\*

|  |
| --- |
|  |

**IX. INFORMACJA O WYSOKOSCI ŚRODKÓW PRZEZNACZONYCH NA REALIZACJĘ ZADANIA ORAZ KOSZTORYS WYKONANIA ZADANIA**

## 1. Kosztorys ze względu na rodzaj kosztów:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Lp.** | **Rodzaj kosztów** | **Ilość jednostek** | **Koszt jednostkowy** | **Rodzaj miary** | **Koszt całkowity****(w zł)** | **Kwota wnioskowanych środków** | **Kwota współfinansowania\*** |
| I. | **Koszty merytoryczne** |  |  |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| **II.**  | **Koszty administracyjne** |  |  |  |  |  |  |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
|  OGÓŁEM |  |   |  |  |  |  |

2. Przewidywane źródła finansowania zadania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Źródło finansowania** | **zł** | **%** |
|  Kwota wnioskowanych środków :  |  |  |
| Kwota współfinansowania : |  |  |
| Ogółem: |  |  |

\* wypełnia się w przypadku, gdy w ogłoszeniu konkursowym jest zapis o współfinansowaniu zadania.

**Oświadczenia Oferenta:**

Oświadczam (-y), że:

1. zapoznałem/łam/liśmy się z ogłoszeniem o konkursie;
2. zapoznałem/łam/liśmy się z ustawą z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2237 z późn. zm.) i rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492);
3. nie zalegam/y z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
4. nie zalegam/y z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne;
5. wszystkie podane we wniosku oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
6. w zakresie związanym z konkursem, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych,
a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922);

Data……………….

………………………………………………………………

 podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę[[1]](#footnote-1)

**Załączniki do oferty:**

1. aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego wniosek i umocowanie osób go reprezentujących;
2. oświadczenia (według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do ogłoszenia o konkursie);
3. ……………..

Adnotacje urzędowe (nie wypełniać)

|  |
| --- |
|   |

Załącznik nr 2

**ARKUSZ OCENY OFERTY**

|  |
| --- |
| **Adnotacje urzędowe dotyczące rozpatrywania złożonych w ramach konkursów ofert****na realizacje zadań publicznych w Gminie Ostrowiec Świętokrzyski** |
| Nazwa zadania określonego w konkursie ofert | **Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin** |
| Nazwa podmiotu |  |

 **CZĘŚĆ I. KRYTERIA FORMALNE** *(wypełniają członkowie komisji konkursowej powołanej do opiniowania ofert)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TERMINOWOŚĆ ZŁOŻENIA OFERTY**  | TAK/ NIE\* | UWAGI |
| Oferent złożył ofertę w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie. |  |  |
| **KOMPLETNOŚĆ I PRAWIDŁOWOŚĆ WYMAGANEJ DOKUMENTACJI**  | **TAK/ NIE nie dotyczy***\** | **UWAGI** |
| 1. Podmiot jest wymieniony w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym. Oferent nie może powierzyć realizację zadania innemu podmiotowi.
 |  |  |
| 1. Oferta złożona na druku zgodnym z obowiązującymi przepisami oraz wypełniona w sposób prawidłowy.
 |  |  |
| 1. Wypełniona oferta podpisana przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli zgodnie z wyciągiem z Krajowego Rejestru Sądowego (KRS) lub wyciągiem z ewidencji lub innym dokumentem potwierdzającym status prawny Oferenta.
 |  |  |
| 1. Oferta posiada wymienione w ogłoszeniu załączniki, w tym:
 |  |  |
| 1. Aktualny odpis z odpowiedniego rejestru lub inne dokumenty informujące o statusie prawnym podmiotu składającego ofertę i umocowanie osób go reprezentujących.
 |  |  |
| 1. Informacja o dysponowaniu bazą lokalową (własną i/lub użyczoną/wynajętą) do wykonania zadania, kserokopie kwalifikacji/uprawnień osób biorących udział w realizacji zadania oraz dokumenty potwierdzające doświadczenie Oferenta w prowadzeniu punktu konsultacyjnego dla osób uzależnionych i członków ich rodzin.
 |  |  |
| 1. Oświadczenie potwierdzające, że w stosunku do podmiotu składającego ofertę nie stwierdzono

niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych. |  |  |
| 1. Oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę o niekaralności zakazem pełnienia funkcji związanych z dysponowaniem środkami publicznymi oraz niekaralności za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe.
 |  |  |
| 1. Oświadczenie, że podmiot składający ofertę jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki i zobowiązaniu się oferenta do utrzymania ww. rachunku do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym.
 |  |  |
| 1. Oświadczenie osoby upoważnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę wskazujące, że kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i że w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł.
 |  |  |
| 1. Oferent złożył kopie dokumentów poświadczone za zgodność z oryginałem przez upoważnione do tego osoby wskazane w wyciągu z KRS lub w innym dokumencie potwierdzającym status prawny oferenta (pieczątka, podpis, data).
 |  |  |
| **Oferta spełnia wymogi formalne:** |  |  |

 *\* wpisać właściwą odpowiedź w rubrykę*

 **CZĘŚĆ II. OPINIA MERYTORYCZNA** *(wypełniają członkowie komisji konkursowej powołanej do opiniowania ofert)*

|  |  |
| --- | --- |
| **KRYTERIA OPINII** | **Ocena punktowa** |
| **KRYTERIUM 1:****Proponowane działania:***(zawartość merytoryczna oferty tzn. skala działań, ich adekwatność do zidentyfikowanego problemu i potrzeb adresatów zadania, planowane metody i formy działalności/pracy, możliwość realizacji zadania, zakładane do osiągnięcia rezultaty).* *(maksymalna liczba przyznanych punktów: 25)* |  |
| **KRYTERIUM 2:**ocena przedstawionej kalkulacji kosztów realizacji zadania publicznego, w tym w odniesieniu do zakresu rzeczowego zadania.*(maksymalna liczba przyznanych punktów: 25)* |  |
| **KRYTERIUM 3:**ocena proponowanej jakości wykonania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale których będą realizować zadanie publiczne.*(maksymalna liczba przyznanych punktów: 20)* |  |
|  |  |
| **KRYTERIUM 4:**Ocena wcześniejszej działalności podmiotu jeżeli działalność ta dotyczy zadania określonego w ogłoszeniu konkursowym *(maksymalna liczba przyznanych punktów: 20)* |
| **LICZBA PUNKTÓW OGÓŁEM*:***  *(możliwa maksymalna liczba przyznanych punktów: 90)* |
|  **Liczba przyznanych punktów przez komisję konkursową:** |  |
| **Oferta realizacji zadania zaopiniowana przez komisję konkursową pozytywnie/negatywnie\*** |
| **Zaopiniowana kwota dotacji wynosi:** |  |

 *\* niepotrzebne skreślić*

***Podpisy członków komisji konkursowej:***

1. …………………………………
2. ……………………………..…..
3. ……………………………….…

 Załącznik nr 3

 (miejsce i data)

**Oświadczenia Oferenta[[2]](#footnote-2)**

**składane na potrzeby konkursu o udzielenie środków na realizację zadania z zakresu zdrowia publicznego**

Oświadczam, że:

1. w stosunku do ……………………………………(wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) nie stwierdzono niezgodnego z przeznaczeniem wykorzystania środków publicznych;
2. nie byłem(am) karany(a) ukarana za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe oraz nie orzeczono wobec mnie zakazu pełnienia funkcji związanych
z dysponowaniem środkami publicznymi;
3. ……………………………………….(wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) jest jedynym posiadaczem rachunku, na który zostaną przekazane środki, i zobowiązuje się go utrzymywać do chwili zaakceptowania rozliczenia tych środków pod względem finansowym i rzeczowym;
4. kwota środków przeznaczona zostanie na realizację zadania zgodnie z ofertą i w tym zakresie zadanie nie będzie finansowane z innych źródeł;
5. …………………………………………… (wpisać nazwę podmiotu składającego ofertę) jest podmiotem uprawnionym do składania ofert w konkursie zgodnie z pkt. II.1 Ogłoszenia
o konkursie tj. podmiotem, którego cele statutowe lub przedmiot działalności dotyczą spraw objętych zadaniami z zakresu zdrowia publicznego określonymi w art. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym, w tym organizacje pozarządowe i podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego
i o wolontariacie.

**Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

…………….……. *(miejscowość),* dnia ………….……. r.

 …………………………………………………………

*(podpis osoby uprawnionej do reprezentowania podmiotu składającego ofertę)*

1. W przypadku podpisania oferty przez osobę inną niż osoba upoważniona do składania oświadczeń woli po stronie Oferenta, należy do oferty dołączyć stosowne upoważnienie. [↑](#footnote-ref-1)
2. Oświadczenie jest składane przez osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu składającego ofertę. [↑](#footnote-ref-2)