

## KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Rodzaj zadania | zadanie z zakresu zdrowia publicznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2. Tytuł zadania  | Konkurs ofert na usługi polegające na przeprowadzeniu badania i wydaniu wspólnej opinii biegłych sądowych (lekarz psychiatra i psycholog albo lekarz psychiatra i specjalista psychoterapii uzależnień, wpisanych na listę biegłych sądowych z zakresu uzależnienia od alkoholu przy Sądzie Okręgowym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu u osób kierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie Śląskim w roku 2026.” |
| 3. Nazwa i adres  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| Kryteria formalne:                                            | TAK/ NIE* | Uwagi |
|---------------------------------------------------------------|-----------|-------|
| złożenie oferty przez podmiot uprawniony                      |           |       |
| złożenie oferty kompletnej i podpisanej                       |           |       |
| złożenie oferty na zadanie określone w ogłoszeniu o konkursie |           |       |
| złożenie oferty wraz z wymaganymi załącznikami                |           |       |
| złożenie oferty w terminie określonym w ogłoszeniu            |           |       |

Oferta spełnia wymogi formalne, jeśli wszystkie kryteria zostały ocenione pozytywnie.

| Uwagi dotyczące oceny formalnej                                                                                                                                                                        |                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                        |                                                       |
| Podpisy członków Komisji oceniających ofertę:                                                                                                                                                          |                                                       |
| 1.....                                                                                                                                                                                                 |                                                       |
| 2.....                                                                                                                                                                                                 |                                                       |
| 3.....                                                                                                                                                                                                 |                                                       |
| 4.....                                                                                                                                                                                                 |                                                       |
| <p>Oferta spełnia wymogi formalne / nie spełnia wymogów formalnych** i podlega / nie podlega ocenie merytorycznej</p> <p><small>* wpisać we właściwą rubrykę.<br/>** niepotrzebne skreślić</small></p> | <p>.....</p> <p>(podpis przewodniczącego Komisji)</p> |

## KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ OFERTY

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rodzaj zadania | zadanie z zakresu zdrowia publicznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Tytuł zadania  | <b>Konkurs ofert na usługi polegające na przeprowadzeniu badania i wydaniu wspólnej opinii biegłych sądowych (lekarz psychiatra i psycholog albo lekarz psychiatra i specjalista psychoterapii uzależnień, wpisanych na listę biegłych sądowych z zakresu uzależnienia od alkoholu przy Sądzie Okręgowym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie biegłych w przedmiocie uzależnienia od alkoholu u osób kierowanych przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Chełmie Śląskim w roku 2026.”</b> |
| Nazwa i adres  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                  | Ilość pkt | Uwagi |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|
| a) Zgodność merytoryczna z ogłoszonym zadaniem, - do 10 pkt                                                      |           |       |
| b) Ocena kosztów kalkulacji zadania pod kątem : celowości, oszczędności, zasadności, przejrzystości, - do 20 pkt |           |       |
| c) Posiadane zasoby kadrowe, zasoby rzeczowe, sprzętowe, - do 20 pkt                                             |           |       |
| d) Rzetelny i realny harmonogram realizacji ( w tym ocena możliwości realizacji zadania) - do 20 pkt             |           |       |
| e) Szczegółowy opis zadania - do 10 pkt                                                                          |           |       |
| f) Doświadczenie i kwalifikacje realizatorów zadania - do 20 pkt                                                 |           |       |
|                                                                                                                  |           |       |
|                                                                                                                  |           |       |
|                                                                                                                  |           |       |
| <b>Całkowita liczba punktów do zdobycia</b>                                                                      |           |       |

### Uwagi dotyczące oceny MERYTORYCZNEJ

Podpisy członków Komisji oceniających ofertę:

1.....

2.....

3.....

4.....

|                                                                       |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Oferta spełnia wymogi merytoryczne / nie spełnia wymogów formalnych** | .....<br>(podpis przewodniczącego Komisji) |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|

\*\* niepotrzebne skreślić