Łódź, dnia 13 kwietnia 2023 r.

**………………………………………………………..**

(pieczątka realizatora konkursu ofert)

**ZESTAWIENIE ZBIORCZE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa konkursu/ogłoszony zarządzeniem nr:** | otwarty konkurs ofert w formie powierzenia realizacji zadania publicznego w zakresie pomocy społecznej, w tym pomocy rodzinom i osobom w trudnej sytuacji życiowej oraz wyrównywania szans tych rodzin i osób, ogłoszony zarządzeniem nr 571/2023 Prezydenta Miasta Łodzi z dnia 14 marca 2023 r. |
| **Nazwa zadania konkursowego:** | Organizowanie i świadczenie specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi |
| **Realizator konkursu ofert:** | Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi |
| **Wysokość środków przeznaczonych/ przyznanych na dotacje w konkursie ofert:** | 72.378,00 zł/0,00 zł |
| **Liczba ofert złożonych w ramach konkursu ofert:** | 1 |

**Organizacje pozarządowe, których oferty zostały rekomendowane do dofinansowania:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr ID oferty** | **Nazwa organizacji pozarządowej** | **Tytuł projektu**  | **Średnia punktów** | **Wysokość wnioskowanej/****proponowanej dotacji** | **Uwagi** |
| 1 | --------- | --------- | --------- | --------- | ------- | --------- |

**Organizacje pozarządowe, których oferty zostały ocenione pozytywnie pod względem merytorycznym, ale nie zostały rekomendowane do dofinansowania:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr oferty** | **Nazwa organizacji pozarządowej** | **Tytuł projektu** | **Średnia punktów** | **Uwagi** |
| 1. | --------- | --------- | --------- | --------- | ------- |

**Organizacje pozarządowe, których oferty zostały ocenione negatywnie pod względem merytorycznym:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr oferty** | **Nazwa organizacji pozarządowej** | **Tytuł projektu**  | **Średnia punktów** | **Uwagi** |
| 1. | ff25-39db-c7a2 | Polskie Towarzystwo Stwardnienia Rozsianego - Oddział Łódź, 90-349 Łódź, ul. Tymienieckiego 18 | Usługi opiekuńcze | 20 pkt | Zgodnie z protokołem |

**Organizacje pozarządowe, których oferty zostały ocenione negatywnie pod względem formalnym:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr oferty** | **Nazwa organizacji pozarządowej** | **Tytuł projektu**  | **Kryterium formalne, które nie zostało spełnione** |
| 1. | --- | --------- | --------- | --------- |

**Podpisy członków Komisji Konkursowej:**

Piotr Kowalski ……………………………………………………….

Eliza Ziółkowska-Lewandowicz ……………………………………………………….

Dorota Lenk ……………………………………………………….

Anna Baklińska ……………………………………………………….

Jan Bujnowicz ……………………………………………………….

Monika Dyła ……………………………………………………….