
**JAVNI POZIV ZA FINANSIRANJE ILI SUFINANSIRANJE PROGRAMA, ODNOSNO
PROJEKTA OD JAVNOG INTERESA**

Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH, u skladu s odredbama člana 59. Zakona o budžetu Brčko distrikta Bosne i Hercegovine te Odlukom broj _____ od __. __. 20__ godine o uspostavljanju programa, odnosno projekta od javnog interesa u oblasti _____ pod nazivom _____ objavljuje javni poziv za prijavu programa, odnosno projekta od javnog interesa koji će biti finansirani ili sufinansirani iz budžetske linije budžeta Brčko distrikta Bosne i Hercegovine za 20__ godinu.

Finansijski okvir:

Minimalni odnosno maksimalni iznos planiranih sredstava po projektu:

Minimalni odnosno maksimalni iznos sufinansiranja: ____%

Minimalni odnosno maksimalni iznos za pokriće administrativnih troškova:

Vrijeme trajanja projekta:

Kriteriji za učestvovanje na javnom pozivu:

Opći kriteriji:

Posebni kriteriji:

Kalendar:

Datum objave na zvaničnoj internet stranici Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine:

Rok za podnošenje prijave:

Planirani datum objave odluke o finansiranju ili sufinansiranju na zvaničnoj internet stranici Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine:

Planirani datum zaključenja ugovora:

Obavezna dokumentacija uz prijavu:

Način bodovanja prijava:

Kriterij _____ bodova

Napomena: U skladu s odredbom člana 63. Zakona o budžetu Brčko distrikta Bosne i Hercegovine utvrđena su pravna ili fizička lica koja nemaju pravo učešća na javnom pozivu.

Kontakt-informacije:

Odjeljenje:

Broj telefona:

E-mail adresa:

PRIJAVA ZA UČEŠĆE NA JAVNOM POZIVU

PODNOŠILAC PRIJAVE:

Puni naziv / Ime i prezime podnosioca prijave:

Adresa sjedišta / Prebivališta podnosioca prijave:

Broj rješenja o registraciji i jedinstveni identifikacijski broj (gdje je primjenjivo):

PDV/Porezni broj:

Ukupan iznos sredstava za realizaciju predloženog programa/projekta:

Odgovorno lice:

Kontakt-osoba:

Telefon:

E-mail adresa:

Profil podnosioca prijave:

Osnovna djelatnost:

Ciljevi:

Dosadašnja iskustva relevantna za program/projekat:

Dokumentacija koja se podnosi uz prijavu:

Broj i datum javnog poziva:

Potpis odgovornog lica

PRIJEDLOG PROGRAMA, ODNOSNO PROJEKTA OD JAVNOG INTERESA

Svrha programa, odnosno projekta:

Opis programa, odnosno projekta:

Opći i posebni ciljevi:

Aktivnosti neophodne za realizaciju programa, odnosno projekta:

M. P.

Potpis odgovornog lica

PRIJEDLOG BUDŽETA PROGRAMA ODNOSNO PROJEKTA OD JAVNOG INTERESA

Visina sredstava neophodna za provođenje programa:

Maksimalni budžet po posebnim ciljevima:

Budžet razrađen po aktivnostima koje čine realizaciju programa odnosno projekta:

1. Aktivnost (opis):

Iznos za realizaciju:

1.2. Aktivnost (opis):

Iznos za realizaciju

UKUPNA STRUKTURA TROŠKOVA PO AKTIVNOSTIMA PROGRAMA I PROJEKTA OD JAVNOG INTERESA

Red. br.	Vrsta troška	Jedinica	Količina	Cijena	Ukupan iznos (KM)	Pojašnjenje budžetskih stavki (Navedite narativno pojašnjenje svake budžetske stavke pokazujući nužnost troškova i njihov odnos sa realizacijom.)	Opravidanost procijenjenih troškova (Navedite obrazloženje izračuna procijenjenih troškova. Imajte na umu da bi se procjena trebala zasnivati na stvarnim troškovima.)
1.	Ljudski resursi						
1.1.1.	Plate (bruto plate, uključujući naknade za socijalno osiguranje i ostali povezani troškovi)						
1.1.2.	Tehnička lica						
1.1.3.	Stručno osoblje						
1.1.4.	Administrativno osoblje						
1.2.	Dnevnice za putovanje						
1.2.1.	U inostranstvu (osoblje uključeno u realizaciju)						
1.2.2.	Lokalno putovanje (osoblje uključeno u realizaciju)						
	Ukupno ljudskih resursa						
2.	Putovanje						
2.1.	Međunarodna putovanja						
2.2.	Lokalna putovanja						
	Ukupno putovanja						
3.	Oprema i zalihe						
3.1.	Kupovina ili najam vozila						
3.2.	Namještaj i računarska oprema						

3.3.	Mašine, alati						
3.4.	Iznajmljivanje opreme						
3.5.	Ostalo (navesti)						
	Ukupno oprema i zalihe						
4.	Kancelarija						
4.1.	Troškovi iznajmljivanja						
4.2.	Potrošni materijal - kancelarijski materijal						
4.3.	Ostale usluge (tel. / faks, struja / grijanje, održavanje)						
	Ukupno kancelarija						
5.	Nabavka ostalog materijala						
5.1.	Reklamni materijal						
5.2.	Ostalo (navesti)						
	Ukupno ostalog materijala						
6.	Ostali troškovi, usluge						
6.1.	Troškovi medijske vidljivosti						
6.2.	Ostalo (navesti)						
	Ukupno ostali troškovi i usluge						
7.	UKUPNO (KM):						

Napomena: Struktura troškova se odnosi na neposrednu realizaciju programa i projekta od javnog interesa.

DODATNI IZVOR FINANSIRANJA

Red. br.	Izvor finansiranja	Iznos
1.	Očekivani iznos finansiranja Odjeljenja (A)	
2.	Aplikant (B)	
3.	Drugi izvori (C)	
4.	Ukupno (A+B+C)	

Potpis i pečat odgovornog lica

LOGIČKA MATRICA PROGRAMA/PROJEKTA

	Logika intervencije	Indikator	Sredstva verifikacije	Pretpostavke
Opći cilj				
Specifični cilj				
Očekivani rezultat				
Aktivnosti		Sredstva	Troškovi	

Potpis i pečat odgovornog lica

IZJAVA O PARTNERSTVU

Ja dolje potpisani, u ime _____, potvrđujem da smo sklopili ugovor o
(naziv, sjedište)

partnerstvu sa _____, kao partnerom na programu i projektu

od javnog interesa _____, na osnovu javnog poziva
(naziv programa i projekta)

_____.
(broj i datum javnog poziva)

Partner:

Puni naziv i sjedište:

Pravni status:

Odgovorno lice:

Uloga u pripremi prijedloga:

Uloga u realizaciji programa odnosno projekta:

Kontakt-podaci partnera:

Kontakt-osoba:

Adresa:

Broj telefona:

E-mail adresa:

Potpis odgovornog lica partnera

**OBRAZAC ZA VREDNOVANJE PRIJEDLOGA PROGRAMA, ODNOSNO PROJEKTA
OD JAVNOG INTERESA**

Vrednovanje po pojedinačnim kriterijima:

- Procjena usklađenosti ciljeva s ciljevima i strateškim i prioritetnim područjima te strateškim i drugim planskim dokumentima razvoja sektora:

Opis i bodovanje:

- Kvalitet i sadržaj prijedloga programa, odnosno projekta:

Opis i bodovanje:

- Kvalitet dosadašnjeg rada, uspjesi i iskustva te eventualna dosadašnja saradnja s Odjeljenjem za zdravstvo Vlade Brčko distrikta Bosne i Hercegovine:

Opis i bodovanje:

- Neposredna društvena korist za zajednicu:

Opis i bodovanje:

- Finansijska i druga sposobnost za provedbu programa, odnosno projekta:

Opis i bodovanje:

- Održivost rezultata programa, odnosno projekta:

Opis i bodovanje:

- Dosadašnje iskustvo u provedbi programa, odnosno projekata od javnog interesa finansiranog iz istog ili drugih izvora:

Opis i bodovanje:

- Organizovanost i broj članova, odnosno ekvivalentni kapaciteti pravnog ili fizičkog lica, koji se odnosi na broj lica koja bi učestvovala u realizaciji programa, odnosno projekta:

Opis i bodovanje:

- Angažman djece, mladih, žena, osoba sa invaliditetom u realizaciji programa, odnosno projekta:

Opis i bodovanje:

Bodovanje:

Maksimalan broj bodova po pojedinačnom kriteriju je 10 odnosno ukupno 270 po svim kriterijima.
Ocjena:

Ime i prezime člana Komisije:

Potpis:

IZJAVA O NEPOSTOJANJU SUKOB A INTERESA ČLANA KOMISIJE

Ovom izjavom potvrđujem pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću da ne postoje okolnosti koje bi me dovele u sukob interesa, odnosno okolnosti koje bi uticale na objektivno, na zakonu utemeljeno i pravično vrednovanje prijedloga programa, odnosno projekta.

Ime i prezime člana Komisije:

Potpis:

PROVOĐENJE ODOBRENOG PROGRAMA, ODNOSNO PROJEKTA OD JAVNOG INTERESA

(naziv programa, odnosno projekta, naziv/ime i prezime pravnog ili fizičkog lica s kojim je zaključen ugovor o finansiranju ili sufinansiranju programa, odnosno projekta od javnog interesa i datum odobravanja programa, odnosno projekta)

Član Komisije:

Ime i prezime:

Zaposlenje:

Organ javne uprave / Drugo:

Datum i opis načina provedene provjere:

Faza realizacije programa, odnosno projekta:

Mjesto provođenja provjere:

Izvještaj:

(poseban osvrt na vjerovatnost realizacije programa, odnosno projekta u zadanim rokovima s preporukama kako pravnom ili fizičkom licu s kojim je zaključen ugovor o finansiranju ili sufinansiranju programa, odnosno projekta od javnog interesa, tako i Odjeljenju za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH)

Ime i prezime člana Komisije:

Potpis:

ANALIZA DOSTAVLJENIH IZVJEŠTAJA

(naziv programa, odnosno projekta, naziv/ime i prezime pravnog ili fizičkog lica s kojim je zaključen ugovor o finansiranju ili sufinansiranju programa, odnosno projekta od javnog interesa i datum odobravanja programa, odnosno projekta)

Član Komisije:

Ime i prezime:

Zaposlenje:

Organ javne uprave / Drugo:

Analiza dostavljenog izvještaja:

Ime i prezime člana Komisije:

Potpis:

**ZAVRŠNI IZVJEŠTAJ O REALIZACIJI PROGRAMA, ODNOSNO PROJEKTA OD
JAVNOG INTERESA**

(naziv programa, odnosno projekta, naziv/ime i prezime pravnog ili fizičkog lica s kojim je zaključen ugovor o finansiranju ili sufinansiranju programa, odnosno projekta od javnog interesa i datum odobravanja programa, odnosno projekta)

Podnosilac izvještaja:

Puni naziv / Ime i prezime podnosioca prijave:

Adresa sjedišta / Prebivališta podnosioca prijave:

Broj rješenja o registraciji i jedinstveni identifikacijski broj (gdje je primjenjivo):

PDV/Porezni broj:

Ukupan iznos sredstava za realizaciju predloženog programa/projekta:

Odgovorno lice:

Kontakt-osoba:

Telefon:

E-mail adresa:

Datum:

BROJ UGOVORA:

Izvjestaj o realizacija programa, odnosno projekta od javnog interesa:

(Opis poduzetih aktivnosti, dužina trajanja pojedinačnih aktivnosti, te postignuti rezultati, odnosno ostvareni ciljevi u poređenju s početno postavljenim ciljevima, kao i s ciljevima kako su predviđeni od strane Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH)

M. P.

Potpis odgovornog lica

ZAVRŠNI FINANSIJSKI IZVJEŠTAJ

(naziv programa, odnosno projekta, naziv/ime i prezime pravnog ili fizičkog lica s kojim je zaključen ugovor o finansiranju ili sufinansiranju programa, odnosno projekta od javnog interesa i datum odobravanja programa, odnosno projekta)

Podnosilac izvještaja:

Puni naziv / Ime i prezime podnosioca prijave:

Adresa sjedišta / Prebivališta podnosioca prijave:

Broj rješenja o registraciji i jedinstveni identifikacijski broj (gdje je primjenjivo):

PDV/Porezni broj:

Ukupan iznos sredstava za realizaciju predloženog programa/projekta:

Odgovorno lice:

Kontakt-osoba:

Telefon:

E-mail adresa:

Datum:

BROJ UGOVORA:

Utrošak sredstava:

(Obrazložiti i grupisati sve troškove prema njihovoj vezi s pojedinačnim aktivnostima poduzetim u realizaciji programa, odnosno projekta, te priložiti sve dokaze o utrošku sredstava dodijeljenih na osnovu navedenog Ugovora, uz naznaku izvještajnog perioda)

M. P.

Potpis odgovornog lica
