|  |
| --- |
| (pieczęć, nazwa Wykonawcy) |

**ZAMAWIAJĄCY:**

**POWIAT MIELECKI**

**UL. WYSPIAŃSKIEGO 6**

**39-300 MIELEC**

**OFERTA**

**NA WYBÓR INSTYTUCJI FINANSOWEJ ZARZĄDZAJĄCEJ I PROWADZĄCEJ**

**PRACOWNICZE PLANY KAPITAŁOWE W STAROSTWIE POWIATOWYM W MIELCU**

**W odpowiedzi na zapytanie ofertowe, numer referencyjny WA.272.2.98.2020, którego przedmiotem jest:**

**WYBÓR INSTYTUCJI FINANSOWEJ ZARZĄDZAJĄCEJ I PROWADZACEJ PRACOWNICZE PLANY KAPITAŁOWE W STAROSTWIE POWIATOWYM W MIELCU**

**1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze wskazaniami zawartymi w tabeli:**

|  |
| --- |
| 1. **DANE WYKONAWCY**
 |
| Nazwa Wykonawcy:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Adres lub siedziba:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Numer KRS (jeśli dotyczy) | …………………………………………………………………………... |
| Numer NIP (jeśli dotyczy) | …………………………………………………………………………... |
| Numer REGON (jeśli dotyczy) | …………………………………………………………………………... |
| Osoba upoważniona do kontaktu z Zamawiającym | 1) Imię i nazwisko: ……………………………………………..2) tel.: ……………………………………………………………….3) adres e-mail:…………………………………………………. |

|  |
| --- |
| 1. **OFERUJEMY REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA wg poniższej specyfikacji:**
 |
| 1. Wynagrodzenie stałe za zarządzenie PPK w latach **do 2030 r.** w wysokości: ……………..…………..(%)
2. Wynagrodzenie stałe za zarządzenie PPK w latach **od 2031 r. do 2040 r.** w wysokości: ………...(%)
3. Wynagrodzenie stałe za zarządzenie PPK w latach **od 2041 r. do 2060 r.** w wysokości: ……….…(%)
4. Wynagrodzenie zmienne (za osiągnięty wynik) w wysokości: …………………………….………….………(%)
 |
| 1. **OŚWIADCZAMY, ŻE:**
 |
| 1. Zapoznaliśmy się z Zapytanie ofertowym wraz z załącznikami, akceptujemy je w całości i nie wnosimy do niego zastrzeżeń;
2. Uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania i złożenia oferty oraz wykonania zamówienia w sposób należyty;
3. Posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności tj. posiadamy uprawnienia do wdrożenia i zawarcia umowy o zarządzanie PPK zgodnie z wymogami ustawy z dnia 4 października 2018r. o pracowniczych planach kapitałowych (t.j Dz. U. z 2020 r., poz. 1342 ze zm.);
4. Dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do realizacji przedmiotu zamówienia;
5. Posiadamy doświadczenie i wiedzę zapewniające realizację przedmiotu zamówienia;
6. Spełnimy wszystkie warunki zamówienia zawarte Zapytaniu ofertowym;
7. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych zawartych w niniejszej ofercie, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.20160). Podane dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, zawarcia i realizacji umowy.
8. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
9. Wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia i dokumenty:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………\*Niepotrzebne skreślić |
| 1. **KRYTERIA OCENY - EFEKTYWNOŚĆ W ZARZĄDZANIU AKTYWAMI**
 |
| Oświadczam/y, że średnia ważona stopa zwrotu w okresie ostatnich 3 lat wynosi: ……………… i została obliczona na podstawie danych zawartych w tabeli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa funduszu inwestycyjnego prowadzonego w ramach produktu PPE** | **Wartość aktywów netto funduszu inwestycyjnego w dniu wyceny** | **Stopa zwrotu funduszu inwestycyjnego** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| (…) |  |  |  |

 |

**Stopa zwrotu funduszy inwestycyjnych** zarządzanych przez Instytucje finansową w ramach produktu: Pracownicze Programy Emerytalne – wyrażony procentowo iloraz różnicy wartości jednostki rozrachunkowej w ostatnim dniu roboczym miesiąca rozliczeniowego i wartości tej jednostki w ostatnim dniu roboczym miesiąca rozliczeniowego poprzedzającego okres 36 miesięcy oraz wartości tej jednostki w ostatnim dniu roboczym miesiąca rozliczeniowego poprzedzającego okres 36 miesięcy. Miesiącem rozliczeniowym jest październik 2020 r.

|  |
| --- |
| 1. **KRYTERIA OCENY - DOŚWIADCZENIE**
 |
| Oświadczam/y, że okres, od którego prowadzone są PPE wynosi………………… lat/………… punktów |
| 1. **KRYTERIA OCENY - INTERES OSÓB ZATRUDNIONYCH**
 |
|  Oświadczamy, że zobowiązujemy się do zapewnienia:1. Infolinii dla pracowników – TAK - 1 pkt/ NIE – 0 pkt;\*
2. Materiałów informacyjnych dla pracowników w wersji on-line – TAK – 1 pkt/ NIE – 0 pkt\*
3. Bezpłatna platforma internetowa – TAK – 1 pkt/ NIE – 0 pkt\*;
4. Przeszkolenia pracowników na temat PPK stacjonarnie lub on-line – TAK – 2 pkt/NIE – 0 pkt\*

**\*-niepotrzebne skreślić** |
| 1. **ADRES E-MAIL DO WYSYŁANIA WIADOMOŚCI O ROZSRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA**
 |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 1. **PODPIS I PIECZĘĆ WYKONAWCY**
 |
| ……………………………………..(miejscowość i data) | ………………………………………..(podpis Wykonawcy/Pełnomocnika) |