Załącznik nr 1do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

DANE WYKONAWCY:

Nazwa Wykonawcy ...................................................................................................................................................................

NIP ...................................................................................................................................................................

REGON ...................................................................................................................................................................

Adres siedziby ...................................................................................................................................................................

Adres do korespondencji ...................................................................................................................................................................

Osoba do kontaktu wraz z nr telefonu oraz adresem e-mail ...................................................................................................................................................................

Odpowiadając na zapytanie ofertowe w postępowaniu: „Wybór instytucji finansowej zarządzającej
i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK)”zgodnie z warunkami zawartymi w Zapytaniu ofertowym, proponujemy:

1. **Istotne warunki zamówienia**
2. Zapewnienie wsparcia w procesie wdrażania PPK przez Wykonawcę, w tym:

- przeprowadzenie bezpłatnej kampanii informacyjnej wśród pracowników oraz dostarczenie materiałów informacyjnych na temat PPK,

- przeprowadzenie bezpłatnego szkolenia uczestników PPK w zakresie obsługi administracyjnej indywidualnego konta w terminach ustalonych z Zamawiającym,

- przeprowadzenie bezpłatnego szkolenia pracowników zajmujących się obsługą płacowo – kadrową w zakresie obsługi modułu dla pracodawców w terminach ustalonych z Zamawiającym,

- opracowanie harmonogramu wdrożenia PPK w PSSE w Wadowicach

- inne działania proponowane przez Wykonawcę

2) Zapewnienie kompleksowego wsparcia formalno-prawnego związanego z przygotowaniem PPK, w tym:

- przygotowanie pełnej dokumentacji i wzorów dokumentów dotyczących PPK w wersji elektronicznej,

- wsparcie prawne przy rozwiązywaniu problemów interpretacyjnych,

- opracowanie procedury funkcjonowania PPK u Zamawiającego.

3) Uruchomienie, wdrożenie i bieżąca obsługa PPK, w tym:

- zapewnienie dedykowanego opiekuna do współpracy z Zamawiającym w całym procesie prowadzenia PPK,

- zapewnienie bezpłatnej platformy internetowej dla Zamawiającego i uczestników PPK,

- zapewnienie wsparcia przy dostosowaniu programu kadrowo-płacowego posiadanego przez Zamawiającego do obsługi PPK.

1. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z treścią Zapytania ofertowego i akceptujemy zawarte w nim warunki. Poniżej przedstawiamy dane/informacje zgodne z pkt VII zapytania ofertowego.

**Kryteria punktowane:**

1. Warunki zarządzania funduszami (w szczególności koszty zarządzania)
2. Przewidywana średnia opłata za zarządzanie poszczególnymi funduszami:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Instytucji Finansowej** | **Przewidywana średnia opłata za zarządzanie funduszami** **(średnia dotyczy okresu od 01.01.2021 do 31.12.2060)** |
|  |  |

1. Wynagrodzenie za osiągnięty wynik: □ TAK, □ NIE
2. Efektywność w zarządzaniu
3. Oświadczamy, że stopy zwrotu funduszu inwestycyjnego najbardziej zbliżonego do struktury zarządzania PPK wynoszą

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj funduszu** | **Nazwa funduszu** | **Skrócona nazwa funduszu** | **na dzień 31 grudnia 2020 r.** |
| **za okres ostatnich 12 miesięcy** | **za okres ostatnich 60 miesięcy** | **za okres ostatnich 120 miesięcy** |
| **stopa zwrotu** | **stopa zwrotu** | **stopa zwrotu** |
| Fundusz najbardziej zbliżony do struktury PPK (40 do 70% akcji z wyłączeniem obligacji korporacyjnych) |  |  |  |  |  |

Stopa zwrotu= (wartość końcowa / wartość początkowa – 1) x 100%

1. Oświadczamy, że stopy zwrotu funduszu zdefiniowanej daty emerytura 2030 oraz emerytura 2040 wynoszą :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj funduszu** | **Nazwa funduszu** | **Skrócona nazwa funduszu** | **31 grudnia 2020 r.** |
| **stopa zwrotu za okres ostatnich 12 miesięcy** |
| PPK (emerytura) 2030 |  |  |  |
| PPK (emerytura) 2040 |  |  |  |
| **SUMA** |  |  |  |

Stopa zwrotu= (wartość końcowa / wartość początkowa – 1) x 100%

1. Doświadczenie
2. Rok rozpoczęcia prowadzenia funduszy emerytalnych (PPE, PPK):

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

1. Liczba podpisanych umów na dzień 31 grudnia 2020 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj** | **Liczba podpisanych umów na dzień 31 grudnia 2020 r.** |
| PPE |  |
| PPK |  |
| SUMA |  |

1. Wartość zarządzanych aktywów na dzień 31 grudnia 2020 r. w tys. zł

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj** | **Wartość zarządzanych aktywów na dzień 31 grudnia 2020 r. w tys. zł** |
| PPE |  |
| PPK |  |
| SUMA |  |

1. Interes osób zatrudnionych
2. Infolinia dla pracowników: □TAK, □NIE
3. Materiały informacyjne dla pracowników w wersji on-line: □TAK, □NIE
4. Przeszkolenie pracowników na temat PPK stacjonarnie: □ TAK, □ NIE
5. Dodatkowe korzyści dla Zamawiającego
	1. dedykowany opiekun : □ TAK, □ NIE
	2. platforma internetowa : □ TAK, □ NIE

 Podpis