Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTY**

***Przedmiotem zamówienia jest wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe dla pracowników Urzędu Gminy i Miasta Proszowice***

**Termin: do 25.02.2021 r.**

1. **Dane Wykonawcy:**

Nazwa:…………………………………………………………………………………………………..

Adres wykonawcy:……………………………………………………………………………..………

NIP …………………………..……………KRS...........................................................................

Tel./fax.: ………………………………………………………………………………………………..

Adres poczty elektronicznej: …………………………………………………………………………

1. **Osoba upoważniona do kontaktu:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………………

Stanowisko: ……………………………………………………………………………………………..

Tel.: ………………………………………………………………………………………………………

Adres poczty elektronicznej: ………………………………………………………………………….

1. **Kryteria oceny oferty**

**Kryterium 1**

Doświadczenie instytucji w zarządzaniu funduszami i porównanie efektywności zarządzania, dotychczasowe doświadczenie i wyniki finansowe – średnie stopy zwrotu funduszy inwestycyjnych na dzień 31.12.2020 r.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fundusze inwestycyjne**  | **1 rok** | **3 lata** | **5 lat** | **Średnia ważona stopa zwrotu w okresie 1-5 lat** |
| Akcji polskich uniwersalne  |   |   |   |  |
| Akcji polskich małych i średnich spółek  |   |   |   |  |
| Mieszane polskie zrównoważone  |   |   |   |  |
| Mieszane polskie stabilnego wzrostu  |   |   |   |  |
| Dłużne polskie uniwersalne |   |   |   |  |
| Dłużne polskie korporacyjne |   |   |   |  |
| Dłużne polskie papiery skarbowe |   |   |   |  |

**Kryterium 2**

Ocena proponowanych przez instytucje finansowe warunków zarządzania środkami gromadzonymi w PPK i poziom opłat pobieranych w PPK.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Od roku** | **Do roku** | **fundusz:** |
| **2025 r.** | **2030 r.** | **2035 r.** | **2040 r.** | **2045 r.** | **2050 r.** | **2055 r.** | **2060 r.** |
|  | 2024 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2025 | 2029 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2030 | 2034 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2035 | 2039 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2040 | 2044 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2045 | 2049 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2050 | 2054 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2055 | 2059 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2060 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Średnia arytmetyczna |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Kryterium 3**

Liczba podpisanych umów/obsługiwanych firm w zakresie zarządzanie PPK- stan na dzień 31.12.2020 r.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Brak (0 pkt)** |  **1-10 firm/podmiotów (10 pkt)** | **pow. 10 firm/podmiotów (15 pkt)** |
|  |  |  |

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kryterium 4**

Doświadczenie instytucji finansowej i grupy kapitałowej, w której działa instytucja:

1. udział w rynku polskim - …………………………………..….%
2. długoletnie doświadczenie (min. 5 lat), w sektorze funduszy inwestycyjnych lub emerytalnych na rynku polskim:

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK**  | **NIE**  |
|  |  |

Jeśli w powyższym kryterium odpowiedź brzmiała TAK, proszę o podanie ilości lat: ………………………………………………………………………………………………………………………

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kryterium 5**

Wparcie informatyczne w zakresie programu dedykowanego dla PPK oraz modernizacji programów kadrowo-płacowych (szkolenia dla pracowników kadr oraz płac z zakresu obsługi dedykowanego programu, serwis i wsparcie informatyczne pn.-pt. w godzinach 8-16).

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK (10 pkt)** | **NIE (0 pkt)** |
|  |  |

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kryterium 6**

Pakiet informacyjny i pakiet szkoleń pracowników w liczbie ok.80 osób. Pakiet informacyjny – przygotowanie w formacie PDF - umożliwiający rozesłanie pracownikom. Pakiet szkoleń – w formie online lub tradycyjnej – do wyboru przez urząd. Uruchomiony niezwłocznie po podpisaniu umowy.

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK (10 pkt)** | **NIE (0 pkt)** |
|  |  |

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kryterium 7**

Liczba placówek stacjonarnych, w których pracownicy będą mogli osobiście spotkać się z konsultantami i uzyskać informacje na temat warunków inwestowania jak i obsługi w ramach pracowniczych planów kapitałowych na terenie województwa małopolskiego.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Brak (0 pkt)** | **1-5 placówek (2 pkt.)** | **pow. 5 placówek (5 pkt)** |
|  |  |  |

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Kryterium 8**

Posiadanie dodatkowych usługi dla pracowników.

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK (1-5 pkt)** | **NIE (0 pkt)** |
|  |  |

Jeśli w powyższym kryterium odpowiedź brzmiała TAK, proszę o podanie usług poniżej **(1-5 pkt)**:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Kryterium 9

Podmiot z udziałem Skarbu Państwa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Brak (0 pkt)** | **1%-30% (2 pkt.)** | **pow. 30 % (5 pkt)** |
|  |  |  |

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

PODPIS