

.....
(pieczęć firmowa)

.....
(miejsowość i data)

Muzeum Historyczne
w Przasnyszu
ul. Rynek 1
06-300 Przasnysz

Formularz oferty

w postępowaniu w trybie zapytania ofertowego, dla którego nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1843 ze zm.).

Wybór instytucji zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK) dla Muzeum Historycznego w Przasnyszu

I. DANE WYKONAWCY:

Imię i nazwisko i/lub zarejestrowana nazwa Wykonawcy

.....

Siedziba:

Adres:

Numer KRS (jeśli dotyczy):

Numer NIP (jeśli dotyczy):

Regon:

Nr telefonu:

II. OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Tel.:

adres e-mail:

IV. OFERUJEMY REALIZACJĘ PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WEDŁUG PONIŻSZEJ SPECYFIKACJI:

1. Wynagrodzenie stałe za zarządzanie PPK w latach:

Nazwa funduszu zdefiniowanej daty	2021	2024	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	Daty obowiązywania zwolnienia z opłat za zarządzanie
średnia arytmetyczna										

Na podstawie danych z powyższej tabeli średnia wartość wynagrodzenia stałego w powyższym okresie wynosi:

2. Wynagrodzenie zmienne za osiągnięty wynik w wysokości:

Nazwa funduszu zdefiniowanej daty	2021	2024	2030	2035	2040	2045	2050	2055	2060	Daty obowiązywania zwolnienia z opłat za osiągnięty wynik
średnia arytmetyczna										

Na podstawie danych z powyższej tabeli średnia wartość wynagrodzenia za osiągnięty wynik w powyższym okresie wynosi:

3. Maksymalna wysokość kosztów obciążających Aktywa Subfunduszu, oraz warunki, na jakich mogą one zostać obniżone bez konieczności zmiany umowy (proszę podać ich rodzaj oraz wysokość kwotową w PLN):

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

Daty obowiązywania zwolnienia z opłat

4. Maksymalna wysokość kosztów i opłat obciążających uczestnika PPK, oraz warunki, na jakich mogą one zostać obniżone bez konieczności zmiany umowy (proszę podać ich rodzaj oraz wysokość kwotową w PLN), wynikające z:

1) warunków dyspozycji składanych przez uczestnika, w tym np. obsługa wpłat, obsługa wpłat transferowych, przenoszenie środków, konwersja/zamiana:

.....
.....

2) koszty związane z rezygnacją z oszczędzania w PPK:

3) inne:

.....
.....

4) Daty obowiązywania zwolnienia z opłat dla pkt. 1) – 3)

5. Inne pozycje kosztowe wynikające z:

a. umowy o zarządzanie PPK:

.....
.....

b. umowy o prowadzenie PPK:

.....
.....

c. inne:

.....
.....

6. W przypadku Instytucji Finansowej będącej zakładem ubezpieczeń:

1. Wysokość sumy ubezpieczenia w wysokości

2. Wysokość składki ochronnej

V. KRYTERIUM OCENY - Efektywności w zarządzaniu aktywami

1. Efektywność w zarządzaniu aktywami w poszczególnych latach:

	Liczba członków w tys. na ostatni dzień	Wartość aktywów w mld zł na ostatni dzień	Stopa zwrotu za poszczególne lata	Skumulowana stopa zwrotu od początku działalności
2020.09.30				
2019				
2018				
2017				
2016				
2015				
2014				
2013				
2012				
2011				
Średnia ważona stopa zwrotu w okresie 2011- 2020				

2. Średnia ważona stopa zwrotu w poszczególnych latach dla poszczególnych aktywów

	akcje polskie	akcje spółek zagranicznych	akcje dłużnych papierów wartościowych	otwartych funduszy emerytalnych	dobrowolnych funduszy emerytalnych
2020.09.30					
2019					
2018					
2017					
2016					
2015					
2014					
2013					
2012					
2011					
Średnia ważona stopa zwrotu w okresie 2011- 2020					

VI. KRYTERIUM UDZIAŁU:

1. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie w prowadzeniu Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK)*:

TAK NIE

a) Liczba podpisanych umów o prowadzenie PPK z pracodawcami zatrudniającymi co najmniej 50 osób na dzień 30.11.2020r.

b) Wartość zarządzanych aktywów PPK na dzień 30.11.2020r.

2. Oświadczam/y, że posiadamy co najmniej 10-letnie doświadczenie w prowadzeniu:

1) Otwartych Funduszy Emerytalnych (OFE)*:

TAK NIE liczba lat

2) Indywidualnych Kont Emerytalnych/ Indywidualnych Kont Zabezpieczenia Emerytalnego (IKE/IKZE)*:

TAK NIE liczba lat

3) Pracowniczych Programów Emerytalnych (PPE)*:

TAK NIE liczba lat liczba programów

Wartość zarządzanych aktywów PPE na dzień 30.11.2020r.

3. W przypadku, gdy Wykonawcą jest zakład ubezpieczeń oświadczamy, że posiadamy co najmniej 10-letnie doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie oferowania ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym*:

TAK NIE liczba programów

**W przypadku braku zaznaczenia Zamawiający uzna, że Wykonawca nie spełnia w/w warunku.*

VII. ZABEZPIECZENIE ŚRODKÓW

Wskazanie zabezpieczenia zgromadzonych na kontach osobistych pracowników środków na wypadek upadku lub przejęcia przez inny podmiot:

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

VIII. PONADTO OFERUJEMY:

Wsparcie dla Zamawiającego w projekcie implementacji PPK w postaci również innych, niż wymienione w rozdziale III pkt. 3. opisu przedmiotu zamówienia, działań (należy wymienić wszystkie oraz załączyć dokumenty ze szczegółowym opisem):

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

IX. KRYTERIUM DODATKOWE

1. Liczba oddziałów, placówek w Powiecie Przasnyskim
2. Liczba oddziałów, placówek na terytorium województwa mazowieckiego

X. OŚWIADCZAMY, ŻE:

- 1) zapoznaliśmy się z ofertą, 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 wdrożenia i zawarcia umowy o zarządzanie zgodnie z wymogami ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1342),
- 4) posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
- 5) w ww. zaoferowanych cenach zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją usługi,
- 6) posiadamy wiedzę i doświadczenie zapewniające realizację przedmiotu zamówienia z najwyższą starannością,
- 7) dysponujemy odpowiednim potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania przedmiotu oferty,
- 8) nie wszczęto wobec nas postępowania o ogłoszenie upadłości/likwidacji oraz nie została ogłoszona wobec nas upadłość/likwidacja,
- 9) przyjmujemy do wiadomości, że informacji zawarte w Formularzu ofertowym stanowią informację publiczną w rozumieniu ustawy o dostępie do informacji publicznej,
- 10) wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, których dane osobowe udostępniliśmy w niniejszym postępowaniu (WAŻNE: w przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 lub art. 14 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa poprzez usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie),
- 11) jesteśmy związani niniejszą ofertą przez okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
- 12) wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia/dokumenty:

.....

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

.....
(miejsowość i data)

.....
*(Podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej
do składania oświadczeń woli
w imieniu Wykonawcy oraz pieczętka)*