***Załącznik nr 1***

……………………………………

(pieczęć firmowa)

……………………………………

(miejscowość i data)

**Wojewódzki Ośrodek**

**Medycyny Pracy w Kielcach**

**ul. Karola Olszewskiego 2A**

**25-663 Kielce**

**Formularz oferty**

w postępowaniu w trybie zapytania ofertowego, dla którego nie mają zastosowania przepisy ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. oraz z 2020 r., poz.288 ).

**Wybór Instytucji Finansowej zarządzającej i prowadzącej**

**Pracownicze Plany Kapitałowe (PPK)**

1. **DANE WYKONAWCY:**

Imię i nazwisko i/lub zarejestrowana nazwa Wykonawcy

……………………………………………………………………………………………………………..………….....

Siedziba: ……………………………………………………………………………………..…………................

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

Numer KRS (jeśli dotyczy): ………………………………………………………

Numer NIP (jeśli dotyczy): ………………………………………………………

Regon: …………………………………………………………………………..…………..

Nr telefonu: ……………………………………………………………………………

1. **OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU:**

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

Stanowisko: ……………………………………………………………..

Tel.: ……………………………………………………………..

Adres e-mail: ……………………………………………………………..

1. **KRYTERIUM OCENY**

**III-1 Oferta realizacji przedmiotu zamówienia według poniższej specyfikacji:**

1. **Wynagrodzenie stałe za zarządzanie PPK w latach:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021 / 2022\*** | **2025** | **2030** | **2035** | **2040** |
|  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

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

1. **Wynagrodzenie zmienne za osiągnięty wynik w wysokości:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021 / 2022\*** | **2024** | **2030** | **2035** | **2040** |
|  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić

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

1. **Pozostałe koszty/wynagrodzenie inne niż wymienione w pkt 1. i 2.**

(tj. wynagrodzenie stałe za zarządzanie i wynagrodzenie zmienne za wynik finansowy)

Proszę wymienić rodzaj pozostałych kosztów/wynagrodzeń :

……………………………………….…………………………………………..

……………………………………….…………………………………………..

……………………………………….…………………………………………..

……………………………………….…………………………………………..

Wykazanie jakichkolwiek pozostałych kosztów/wynagrodzeń Wykonawca uzyska „0” pkt

**III-2 Pozostałe kryterium oceny**

1. **Efektywność w zarządzaniu aktywami w poszczególnych latach:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **2020.09.30** |
|  |  |  |  |  |
| **Średnia ważona stopa zwrotu w okresie 2016- 2020** …………………..…………… | | | | |

1. **Doświadczenie na polskim rynku w zakresie zarządzania funduszami inwestycyjnymi wynosi …..…… lat**
2. **KRYTERIUM WARUNKÓW UDZIAŁU:**
4. Oświadczamy, że posiadamy doświadczenie w wdrażaniu Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK).

Liczba przeprowadzonych wdrożeń Pracowniczych Planów Kapitałowych (PPK) dla podmiotów zatrudniających co najmniej 50 osób

na dzień 28.02.2021 r. .......................... (co najmniej 10)

1. W przypadku, gdy Wykonawcą jest zakład ubezpieczeń oświadczamy, że posiadamy ……….. ( co najmniej 3-letnie ) doświadczenie w prowadzeniu działalności w zakresie oferowania ubezpieczeń z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia w wysokości ………………………
3. Wysokość składki ochronnej ………………………………………..
4. **ZABEZPIECZENIE ŚRODKÓW**

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

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

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

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

1. **PONADTO OFERUJEMY:**
2. 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):

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

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

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

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

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

1. **OŚWIADCZAMY, ŻE:**
2. zapoznaliśmy się z Zapytaniem ofertowym, akceptujemy je w całości i nie wnosimy do niego zastrzeżeń,
3. uzyskaliśmy wszelkie niezbędne informacje do przygotowania i złożenia oferty oraz wykonania zamówienia w sposób należny,
4. 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),
5. posiadamy uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania,
6. w wyżej zaoferowanych cenach zostały uwzględnione wszystkie koszty związane z realizacją usługi,
7. przyjmujemy do wiadomości, że informacje zawarte w Formularzu oferty stanowią informację publiczną w rozumieniu ustawy o dostępie do informacji publicznej,
8. wypełniliśmy obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskaliśmy w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia w niniejszym postępowaniu oraz realizacji tego zamówienia,
9. jesteśmy związani niniejszą ofertą prze okres 90 dni od dnia upływu terminu składania ofert,
10. wraz z ofertą składamy następujące oświadczenia/dokumenty:

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

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

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

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| ..………………………………………………..  (miejscowość i data) | ...………….………………………………………..  podpis Wykonawcy lub osoby upoważnionej  do składania oświadczeń woli  w imieniu Wykonawcy oraz pieczątka |