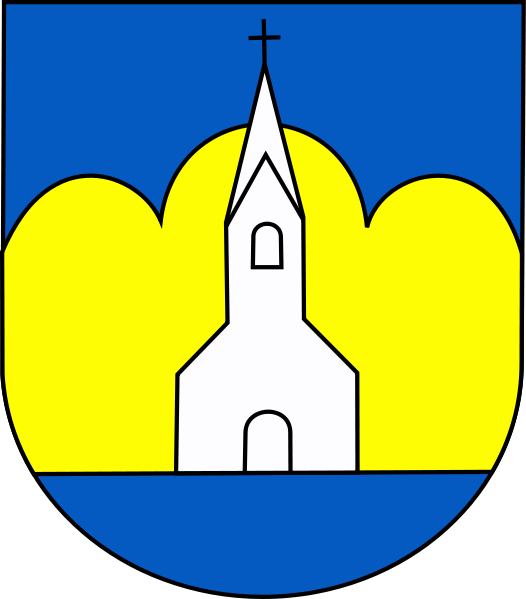
**** B u r m i s t r z M i a s t a R e d y

*84-240 Reda, ul. Gdańska 33 tel. 58 678-80-23, faks: 58 678-31-24 e-mail:* [*burmistrz@reda.pl*](mailto:burmistrz@reda.pl)

***OR.2004.1.2021***

Reda, dnia 27 stycznia 2021 r.

**INFORMACJA dot. ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

Zamawiający informuje, że dokonał zmiany w zapytaniu ofertowym nr OR.2004.1.2021 dot. „Wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe PPK dla pracowników Urzędu Miasta w Redzie i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Reda”:

**1. W punkcie X. Termin składania ofert pkt. 1, zmieniono tekst z:**

„1. Podpisane oferty w wersji papierowej należy przesłać do 01.02.2021r. do godz. 15.00 (decyduje data wpływu), osobiście lub listownie na adres Urząd Miasta w Redzie, ul. Gdańska 33, 84-240 Reda z dopiskiem „Wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe PPK dla pracowników Urzędu Miasta w Redzie i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Reda.””

na:

„1. Podpisane oferty należy przesłać do 05.02.2021r. (decyduje data wpływu) pocztą elektroniczną na adres [sekretariat@reda.pl](mailto:sekretariat@reda.pl) , osobiście lub listownie na adres Urząd Miasta w Redzie ul. Gdańska 33 84-240 Reda z dopiskiem „Wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe PPK dla pracowników Urzędu Miasta w Redzie i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Reda”. W przypadku wysyłania ofert za pomocą poczty elektronicznej sporządzoną ofertę należy podpisać podpisem elektronicznym”.

**2. W punkcie VII. Kryteria oceny ofert pkt. 2, zmieniono:**

**- treść dot. Kryterium oceny ofert SZ – Stopa zwrotu z:**

**„SZ - Stopa zwrotu**

Stopa zwrotu 1M według notowania publikowanego na dzień 20.01.2020 r. na stronie <https://www.analizy.pl/fundusze/ppk/notowania> dla PPK z datą docelową 2040.

Zamawiający oceni dane kryterium na podstawie wartości wskazanych przez Wykonawcę w ofercie

Zasady przyznawanej punktacji:

Stopa zwrotu oferty badanej

Wartość = ------------------------------------------------------------------ x 10

punktowa Stopa zwrotu największa spośród złożonych ofert

Maksymalna liczba punktów do uzyskania przez Wykonawcę w danym kryterium to 10 pkt.”

Na:

**SZ – Stopa zwrotu**

Średnia stopa zwrotu ze stóp zwrotu wszystkich funduszy/subfunduszy zdefiniowanej daty zarządzanych przez daną instytucję finansową, osiągniętych w okresie od 31 grudnia 2019 do 31 grudnia 2020, skalkulowana na podstawie notowań opublikowanych na stronie <https://www.analizy.pl/fundusze/ppk/notowania>

Zamawiający oceni dane kryterium na podstawie wartości wskazanych przez Wykonawcę w ofercie.

Zasady przyznawania punktacji:

Średnia arytmetyczna stopa zwrotu oferty badanej

Wartość = ------------------------------------------------------------------ x 10

punktowa Najwyższa średnia arytmetyczna stopa zwrotu spośród złożonych ofert

Maksymalna liczba punktów do uzyskania przez Wykonawcę w danym kryterium to 10 pkt.”

**- treść dot. Kryterium oceny ofert DB – Dodatkowe benefity (DB)**

z:

**Dodatkowe benefity (DB):**

pakiet usług medycznych – 2 pkt.

zniżki na ubezpieczenia – 3 pkt.

karta wstępu do obiektów sportowych – 2 pkt.

tańsze usługi bankowości – 3 pkt.

na:

**Dodatkowe benefity (DB):**

Brak opłat za wykonanie dyspozycji uczestników PPK niezależnie od rodzaju i formy składanej dyspozycji (np. elektronicznie lub w formie pisemnej) – 4 pkt.

Brak opłat za zmianę subfunduszu (możliwość dokonania dowolnej liczby zmian w ciągu roku kalendarzowego) – 3 pkt.

Brak opłat za podział środków zgromadzonych na rachunku PPK pomiędzy różne subfundusze – 3 pkt.

Dodatkowo Zamawiający informuje, że w związku z powyższym udostępnia na stronie Zamawiającego zapytanie ofertowe wraz z formularzem ofertowym po zmianach z dnia 27.01.2021.

|  |
| --- |
| *Załącznik do zapytania ofertowego* |
| **FORMULARZ OFERTY – po zmianach**  OR.2004.1.2020  *Wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe PPK dla pracowników Urzędu Miasta w Redzie i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Reda* |

**WYKONAWCA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Pełna nazwa(y) Wykonawcy(ów)** | **Adres(y) Wykonawcy(ów)** | **Numer telefonu, maila** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |

**OSOBA UPRAWNIONA DO REPREZENTOWANIA WYKONAWCY:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko |  | | |
| Adres  (adres, na który będzie kierowana wszelka korespondencja) |  | | |
| Numer | KRS: | NIP: | REGON: |
| Nr telefonu |  | | |
| Adres e-mail |  | | |
| Podstawa umocowania do reprezentowania Wykonawcy  (np. pełnomocnictwo lub inny dokument) |  | | |

Oferuję/emy zrealizowanie przedmiotu zamówienia pn.*Wybór instytucji finansowej zarządzającej i prowadzącej Pracownicze Plany Kapitałowe PPK dla pracowników Urzędu Miasta w Redzie i jednostek organizacyjnych Gminy Miasto Reda*

|  |
| --- |
| * + - 1. Średnie wynagrodzenie stałe za zarządzanie PPK w latach 01.01.2021-31.12.2060 r. w wysokości: …………………………(%) |
| * + - 1. Średnia zmienna opłata za wynagrodzenie zmienne (za osiągnięty wynik) 01.01.2021-31.12.2060 w wysokości: …………………………………………(%) |
| * + - 1. Średnia arytmetyczna stóp zwrotu osiągniętych w okresie 31.12.2019 do 31.12.2020, wynosi: ………………… |
| * + - 1. Doświadczenie na polskim rynku w zakresie zarządzania funduszami Inwestycyjnymi wynosi:………………… (lat) |
| 5) Dodatkowe benefity (DB) :  - Brak opłat za wykonanie dyspozycji uczestników PPK niezależnie od rodzaju i formy składanej dyspozycji (np. elektronicznie lub w formie pisemnej) – Tak / Nie  - Brak opłat za zmianę subfunduszu (możliwość dokonania dowolnej liczby zmian w ciągu roku kalendarzowego) – Tak / Nie  - Brak opłat za podział środków zgromadzonych na rachunku PPK pomiędzy różne subfundusze – Tak / Nie  Zakreślić odpowiednio Tak lub Nie |
| 6) Zapewnienie prowadzenia akcji informacyjnej (AI)  - doradztwo bezpośrednie eksperta dostępnego dla pracowników poszczególnych jednostek: Tak / Nie  - spersonalizowane ulotki: Tak / Nie  - plakaty informacyjne: Tak / Nie  Zakreślić odpowiednio Tak lub Nie. |
| **Wykonawca oświadcza, że:**   * posiada wpis do ewidencji PPK prowadzonej przez Polski Fundusz Rozwoju. Zamawiający zweryfikuje spełnianie warunku za pomocą strony <https://www.mojeppk.pl/lista-instytucji-finansowych.html> * posiada doświadczenie polegające na prowadzeniu co najmniej 2 pracowniczych planów emerytalnych (PPE) lub co najmniej 2 pracowniczych planów kapitałowych (PPK) dla podmiotów zatrudniających co najmniej 600 osób |

1. **Niniejszym oświadczam, że:**
2. w pełni akceptuję oraz spełniam wszystkie wymagania określone przez Zamawiającego w treści nin. zapytania ofertowego,
3. akceptujemy termin realizacji zamówienia,
4. realizacja przedmiotu zamówienia będzie prowadzona zgodnie z warunkami określonymi w nin. zapytaniu ofertowym,
5. w przypadku uznania mojej oferty za najkorzystniejszą zobowiązuję się do zawarcia umowy w miejscu i terminie wskazanym przez Zamawiającego,
6. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych do celów związanych z niniejszym postępowaniem w takim zakresie, w jakim będzie to niezbędne dla jego należytego zrealizowania,
7. oświadczam, że w cenie brutto, związanej z kosztem realizacji usługi zostały uwzględnione wszystkie koszty niezbędne do zrealizowania zamówienia z należytą starannością i zgodnie z wymaganiami określonymi przez Zamawiającego,
8. przedmiot zamówienia wykonam w terminie określonych przez Zamawiającego w nin. zapytaniu ofertowym,
9. zapoznałem/łam się z treścią nin. zapytania ofertowego i przyjmuję te dokumenty bez zastrzeżeń,
10. otrzymałem/łam konieczne informacje do przygotowania oferty,
11. jestem świadomy/a odpowiedzialności za składanie fałszywych oświadczeń, informuję, iż dane zawarte w ofercie i załącznikach są zgodne z prawdą,
12. Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO1) wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.
13. Oferta składa się z niniejszego formularza ofertowego oraz:

|  |  |
| --- | --- |
| a. | Pełnomocnictwo do podpisania oferty\* ……………………………… |
| b. | Wzory umów na zarządzanie i prowadzenie PPK\*……………..……  (\* niepotrzebne skreślić) |

**………………… ………………………………………………………….**

**Miejscowość / Data Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania**

**niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów**