**PROPOSTA TÉCNICA**

**1. INFORMAÇÕES RELATIVAS AOS CRITÉRIOS TÉCNICOS E ECONÔMICOS**

1.1. Deverá ser informada a rentabilidade da proponente acumulada nos últimos 5 (cinco) anos, utilizando-se a tabela a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ano** | **Rentabilidade percentual ao ano (média de todos os planos)** |
| 2020 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2019 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2018 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2017 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2016 | *[dado a ser informado pela proponente]* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Percentual acumulado nos últimos 5 (cinco anos)** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

1.2. Deverá ser informado o valor total de ativos sob gestão da proponente nos últimos 5 (cinco) anos, utilizando-se a tabela a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ano** | **Ativos sob gestão (em milhões de reais)** |
| 2020 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2019 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2018 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2017 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2016 | *[dado a ser informado pela proponente]* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Valor acumulado nos últimos 5 (cinco anos)** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

1.3. Deverá ser informada a quantidade total de participantes ativos dos planos de benefícios da proponente nos últimos 5 (cinco) anos, utilizando-se a tabela a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ano** | **Quantidade de participantes ativos (no plano de benefícios ofertado ao Município)** |
| 2020 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2019 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2018 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2017 | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| 2016 | *[dado a ser informado pela proponente]* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Total acumulado de participantes nos últimos 5 (cinco anos)** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

1.4. Deverá ser informado o custo em percentual (efetivo), em um ano, para a cobertura das despesas administrativas da proponente (administração do plano de benefícios previdenciários complementares), considerando as taxas incidentes de administração e de carregamento. Os valores apresentados nesta proposta devem ser expressos em percentual ao ano, com duas casas decimais:

|  |  |
| --- | --- |
| **Taxa de carregamento atual** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **Taxa de administração atual** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

1.5. Deverá ser informado o valor do aporte inicial a ser exigido do Patrocinador pela proponente, da seguinte maneira:

|  |
| --- |
| **Valor do aporte inicial exigido do Patrocinador** |
| Nenhum |
| R$ *[dado a ser informado pela proponente]* |

**2. INFORMAÇÕES RELATIVAS AO PLANO DE BENEFÍCIOS**

2.1. Deverá informar a quantidade de benefícios de risco oferecidos aos participantes:

|  |  |
| --- | --- |
| **Quantidade de benefícios de riscos oferecidos** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

2.2. Deverá informar se existe possibilidade de escolha pelo participante por diferentes perfis de investimento.

|  |  |
| --- | --- |
| **Possibilidade de escolher diferentes perfis de investimento** | *[a ser preenchido apenas com sim ou não]* |

2.3. Deverão ser informadas as condições de resgate dos recursos do patrocinador, informando o tempo em anos inteiros:

|  |  |
| --- | --- |
| **Tempo de vinculação em que é possível resgatar 100%** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **Tempo de vinculação em que é possível o primeiro resgate do recurso do patrocinador** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

**3. DADOS DA PROPONENTE**

3.1. Deverão ser informados, no mínimo, os seguintes dados:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME FANTASIA:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **RAZÃO SOCIAL:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **CNPJ:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **ENDEREÇO COMPLETO:** | *[Logradouro, n~~º~~]**[Bairro]**[Cidade/UF]**[CEP]* |
| **TELEFONES:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **E-MAIL:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |
| **VALIDADE DA PROPOSTA:** | *[dado a ser informado pela proponente]* |

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSÁVEL PARA CONTATO COM O MUNICÍPIO:** |  |
| **TELEFONE:** |  |
| **E-MAIL:** |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

*[Preencher com local e data]*

REPRESENTANTE DA ENTIDADE

CPF <XXX.XXX.XXX-XX>