Załącznik nr 5 do SIWZ – Biznes Plan

Numer referencyjny nadany przez Zamawiającego: KPFR/PF/1/2017

**BIZNES PLAN**

**Część …….. zamówienia**

***(Wykonawca wypełnia odrębny dokument dla każdej części, o którą się ubiega)***

**Informacje o Wykonawcy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa** |  |
| **Adres** |  |
| **Dane kontaktowe** |  |

*(W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie - pełnomocnik/ lider konsorcjum.)*

Część I. OBLIGATORYJNA (Dodatkowe wymagania, o których mowa w Dziale 18 pkt. 3 ppkt. 6) SIWZ)

*Brak opisu którejkolwiek z obligatoryjnych części lub ich modyfikacja w taki sposób, że zostaną one usunięte – będzie skutkować uznaniem przez Zamawiającego, że oferta nie odpowiada treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, a co za tym idzie, podlega odrzuceniu w trybie art. 89 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp.*

|  |
| --- |
| **I.1. Metodyka służąca do identyfikacji i oceny Ostatecznych Odbiorców w związku z realizacją Zamówienia**  |
| Należy potwierdzić solidność i wiarygodność metodyki służącej do identyfikacji i oceny Ostatecznych Odbiorców w związku z realizacją Zamówienia, poprzez przedstawienie odpowiedzi na pytania pomocnicze. Uzyskanie odpowiedzi twierdzących na poniższe pytania od 1 do 7 pozwalają uznać warunek za spełniony: |
| 1. Czy metodyka przedstawia najważniejsze etapy oceny i podejmowania decyzji w sprawie przyznania/odmowy przyznania Pożyczki/Poręczenia? (np. ocena formalno-prawna złożonych dokumentów, weryfikacja kryteriów wykluczających, np. pod kątem branży, ocena założeń biznes planu, ocena sprawozdań finansowych, ocena zabezpieczeń itp.)?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
2. Czy metodyka pozwala na przypisanie MŚP/Ostatecznych Odbiorców do odpowiedniego poziomu ryzyka /ratingu przedsiębiorców i stosowanego poziomu zabezpieczeń?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
3. Czy przy stosowaniu ww. metodyki zapewniono rozdzielność funkcji związanych z pozyskiwaniem Ostatecznych Odbiorców od funkcji związanych z oceną ryzyka i podejmowania decyzji finansowych?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
4. Czy ww. metodyka uwzględnia wszystkie zasady i kryteria oceny Ostatecznych Odbiorców pod kątem zgodności z Metryką Instrumentu Finansowego?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
5. Czy metodyka zapewnia weryfikację wiarygodności przedstawionej dokumentacji do oceny wniosku pożyczkowego/o udzielenie poręczenia (np. poprzez sprawdzenie w bazach zewnętrznych)?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
6. Czy metodyka określa zasady i kryteria wyceny zabezpieczenia pożyczki/poręczenia?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
7. Czy Wykonawca przy realizacji zamówienia będzie stosował metodykę zawierającą wszystkie elementy, o których mowa w pkt. od 1 do 6?
	1. TAK [ ]
	2. NIE [ ]
 |
| **I.2. Zasady i warunki stosowane odnośnie do wsparcia na rzecz Ostatecznych Odbiorców, w tym polityka cenowa** |
| W celu wykazania spełnienia niniejszego warunku należy odpowiedzieć na poniższe pytanie, co jest równoznaczne ze złożeniem *Oświadczenia* przez Wykonawcę.Czy zasady i warunki stosowane do wsparcia na rzecz Ostatecznych Odbiorców, w tym polityka cenowa będą zgodne z Umową Operacyjną oraz Metryką Produktu Finansowego?1. TAK [ ]
2. NIE [ ]
 |
| **I.3. Zgodność interesów oraz zmniejszenie możliwego konfliktu interesów** |
| W celu wykazania spełnienia niniejszego warunku należy odpowiedzieć na poniższe pytanie, co jest równoznaczne ze złożeniem *Oświadczenia*przez Wykonawcę.**Czy Wykonawca zapewni zgodność interesów oraz zmniejszenie możliwego konfliktu interesów dotyczącego zaangażowania przez Wykonawcę środków własnych na instrument finansowy, co oznacza, iż** w trakcie realizacji Operacji będzie stosował zasadę proporcjonalnego podziału zysku i ryzyka pomiędzy środkami prywatnymi, a publicznymi, co zapewni zmniejszenie możliwego konfliktu interesów?1. TAK [ ]
2. NIE [ ]
 |
| **I.4. Wykazanie dodatkowej działalności Wykonawcy** |
| W celu wykazania spełnienia niniejszego warunku należy odpowiedzieć na poniższe pytanie, co jest równoznaczne ze złożeniem *Oświadczenia*przez Wykonawcę.**Czy Wykonawca zapewni, iż realizacja Zamówienia będzie stanowiła dodatkową działalność w porównaniu z obecną działalnością Wykonawcy i nie zastąpi jego dotychczasowej działalności, co oznacza,** iż działalność pożyczkowa/poręczeniowa związana z realizacją Zamówienia nie zastąpi dotychczasowej działalności Wykonawcy w zakresie udzielania pożyczek/poręczeń dla Ostatecznych Odbiorców?1. TAK [ ]
2. NIE [ ]
 |

Część II. FAKULTATYWNA (Informacje dotyczące kryteriów oceny oferty)

|  |
| --- |
| II.1. WSKAŹNIKI REALIZACJI ZAMÓWIENIA - tylko dla części I - III Zamówienia |
| *Należy podać ilość przedsiębiorstw, o którą Wykonawca zamierza zwiększyć wskaźnik podany w OPZ. Nieuzupełnienie pola podlegającego ocenie, skutkuje uznaniem, że Wykonawca deklaruje osiągnięcie wskaźnika na minimalnym poziomie wskazanym w OPZ dla tej części i tym samym zostanie mu przyznane 0 pkt. w tym kryterium oceny ofert.* |
| **Tabela 1. Informacje dot. wskaźników realizacji Zamówienia**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa wskaźnika**  | **Wartość wskaźnika osiągnięta do końca Okresu Budowy Portfela** |
| Liczba przedsiębiorstw objętych wsparciem w celu wprowadzenia produktów nowych dla firmy (szt.) |  |

 |
| **II.2. DŁUGOŚĆ OKRESU BUDOWY PORTFELA W RAMACH INSTRUMENTÓW FINANSOWYCH – dotyczy wszystkich części Zamówienia** |
| *W tabeli 2 należy wskazać liczbę miesięcy o jaką Wykonawca zamierza skrócić Okres Budowy Portfela dla Produktu Finansowego Pożyczka na rozwój/Pożyczka inwestycyjna albo dla Produktu Finansowego Poręczenie (w zależności od części). Nieuzupełnienie pola podlegającego ocenie, skutkuje uznaniem, że Wykonawca deklaruje Okres Budowy Portfela określony w SIWZ i tym samym zostanie mu przyznane 0 pkt. w tym kryterium oceny ofert.* |
| **Tabela 2. Informacje dot. zakładanego Okresu Budowy Portfela**

|  |  |
| --- | --- |
| **Produkt Finansowy** | **Liczba miesięcy**  |
| Pożyczka na rozwój/Pożyczka inwestycyjna\* |  |
| Poręczenie\* |  |

**\****niepotrzebne skreślić* |
| **II.3. ZDOLNOŚĆ DO POZYSKANIA DODATKOWEGO WKŁADU POŚREDNIKA FINANSOWEGO – dotyczy wszystkich części Zamówienia.** |
| *Należy wskazać strukturę własnościową Instrumentów Finansowych oferowanych w ramach Zamówienia, rozumianą jako strukturę udziałów własnych Wykonawcy/Pośrednika Finansowego w Pożyczkach udzielonych w ramach Limitu Pożyczki na rozwój/ Pożyczki inwestycyjnej/ Poręczenia (należy uzupełnić tabelę 3).* *Przy uzupełnieniu poniższej tabeli należy zwrócić uwagę, że zgodnie z Opisem Przedmiotu Zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia wniesienia do każdej Inwestycji, Wkładu Pośrednika Finansowego wynoszącego minimum 15% wartości każdej Pożyczki lub 15% każdego Poręczenia udzielonego w ramach realizacji Zamówienia. Nieuzupełnienie pola skutkuje uznaniem, iż Wykonawca deklaruje wniesie Wkładu Własnego jedynie na poziomie minimalnym tj. 15%.* |
| **Tabela 3. Informacje dot. wkładu własnego Wykonawcy/Pośrednika Finansowego**

|  |  |
| --- | --- |
| **Produkt Finansowy** | **Wkład własny Wykonawcy/Pośrednika Finansowego (%)** |
| Pożyczka na rozwój/Pożyczka inwestycyjna\* |  |
| Poręczenie\* |  |

**\****niepotrzebne skreślić* |
| **II.4.a SIEĆ DYSTRYBUCJI POŻYCZEK - tylko dla części I - III Zamówienia** |
| *Należy wskazać miejscowości, w których na dzień zawarcia Umowy Operacyjnej zlokalizowane będą placówki wraz z podaniem ich adresu na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. Placówki muszą działać nie krócej niż do końca Okresu Budowy Portfela, w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, przez co najmniej 8 godzin dziennie.**Za każdą* ***miejscowość*** *na ternie województwa kujawsko-pomorskiego powyżej wymaganego w OPZ minimum (1 miejscowość), w której znajduje się placówka spełniająca kryteria, Wykonawca otrzymuje 3,75 punkty, np. w przypadku wskazania tylko jednej miejscowości Wykonawca otrzyma 0 pkt., a w przypadku nie wskazania żadnej placówki oferta Wykonawcy podlega odrzuceniu jako niezgodna z OPZ.**W celu weryfikacji ww. wymagania należy uzupełnić tabelę 4 (zakres tabeli należy dostosować do liczby placówek)* |
| **Tabela 4. Informacje dot. placówek Wykonawcy, w których odbywała się będzie obsługa klienta, zlokalizowanych w województwie kujawsko-pomorskim, spełniających warunki o których mowa powyżej oraz które będą wykorzystywane na potrzeby realizacji Zamówienia.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa placówki** | **Miejscowość** | **Adres** |
| 1. |  |  |  |
| … |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |
| **II.4.b SIEĆ DYSTRYBUCJI PORĘCZEŃ - tylko dla części IV Zamówienia** |
| *Poniżej należy wskazać liczbę umów z instytucjami finansującymi, udzielającymi kredytów/pożyczek, w których dostępna będzie oferta Wykonawcy, z którymi Wykonawca będzie miał zawarte umowy na dzień podpisania Umowy Operacyjnej. Nieuzupełnienie pola podlegającego ocenie, skutkuje przyznaniem 0 pkt. w tym kryterium oceny ofert.* |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa instytucji finansującej** |
| 1. |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| **II.5 DOŚWIADCZENIE KLUCZOWEGO PERSONELU – dotyczy każdej części zamówienia.***Należy wskazać* ***dodatkowe******osoby****,* ***spoza podanych na potrzeby spełnienia wymogów dostępowych*** *opisanych w Dziale 11 SIWZ pkt. 5 podpunkt 1 lit. a) - d), i jednocześnie spełniające co najmniej 1 z kryterium opisane w Dziale 11 SIWZ pkt. 5 podpunkt 1 lit. a) - d). Nieuzupełnienie pola podlegającego ocenie, skutkuje przyznaniem 0 pkt. w tym kryterium oceny ofert.* |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko** | **Nazwa spełnianego kryterium doświadczenia ( wskazać doświadczenie spośród punktów Działu 11 SIWZ, np. „pkt. 5 podpunkt 1 lit. a)”** |
| 1. |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

Podpisy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Miejscowośći data | Osoby uprawnione do występowania w obrocie prawnym lub posiadające pełnomocnictwo |
| Imię i nazwisko | Podpis |
|  |  |  |  |

**Załączniki:**

W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie - obowiązkowo uprawnienie pełnomocnika/lidera konsorcjum do występowania w imieniu wszystkich członków konsorcjum lub wspólnika spółki cywilnej do występowaniu w imieniu wszystkich wspólników spółki cywilnej.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpisy osób upoważnionych oraz stanowisko) (pieczęć Wykonawcy)