**Załącznik nr 5**

Umowa Nr ………………….

zawarta w dniu …………..2017 r. w Szczecinie pomiędzy Stowarzyszeniem Szczecińskiego Obszaru Metropolitalnego, pl. Kilińskiego 3, 71-414 Szczecin , zwane dalej „Zamawiającym”,

reprezentowanym przez:

1. Romana Walaszkowskiego – Dyrektor Biura

a

…………………………………………….

reprezentowanym przez:

…………………………………………….

zwanym dalej „Wykonawcą”,

łącznie zwanej „Stronami”

o następującej treści.

**§ 1**

Do umowy niniejszej nie stosuje się ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 poz. 2164 ze zmianami) na podstawie art. 4 pkt 8 tejże ustawy.

**§ 2**

Umowa jest realizowana w związku z wynikami zapytania ofertowego nr 1/09/ZIT/SSOM/2017

**§ 3**

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje do realizacji usługę polegającą na kompleksowej organizacji i obsługi warsztatów dla koordynatorów ZIT SOM w terminie 03 – 04 października 2017r.
2. Wykonawca zrealizuje przedmiot umowy, o którym mowa w ust. 1 dla maksymalnie 40 osób – uczestników konferencji.
3. W ramach realizacji przedmiotu umowy, o których mowa w ust. 1 Wykonawca w szczególności zobowiązuje się do wykonania następujących zadań.
	1. przygotowania i zapewnienia cateringu;
	2. przygotowania i zapewnia wyżywienia dla uczestników konferencji;
	3. przygotowania zakwaterowania;
	4. przygotowanie i udostępnienie sali konferencyjnej.

Szczegółowy zakres obowiązków stanowi załącznik nr 1 do zapytania ofertowego, który jest integralną częścią umowy

**§ 4**

1. Wykonawca oświadcza, że posiada wszelkie przewidziane prawem uprawnienia do wykonania przedmiotu umowy oraz odpowiednie doświadczenie w świadczeniu tego typu usług.
2. Wykonawca wykona zadania, o których mowa w §3 rzetelnie, terminowo i ze szczególną starannością uwzględniającą odpowiednie umiejętności i wiedzę fachową.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za jakość świadczonych usług i za wykonanie ich zgodnie z umową.
4. Prawidłowe wykonanie umowy będzie potwierdzone po wykonaniu wszystkich usług wskazanych w §1 protokołem odbioru opatrzonym adnotacją Zamawianego bez uwag
5. W protokole odbioru będzie ujęta liczba osób – uczestników spotkania, co będzie miało przełożenie na kwotę na jaką będzie opiewała faktura VAT.

**§ 5**

1. Wynagrodzenie z tytułu prawidłowego wykonania umowy wynosi .......................... zł.

(słownie: ……………………………………………………………………………………………………….),

 w tym podatek VAT

1. Faktura zostanie wystawiona przez Wykonawcę po podpisaniu przez strony protokołu odbioru przedmiotu umowy o którym mowa w §4 ust. 4.
2. Zamawiający wpłaci na konto Wykonawcy nr …….……………………………………………………. kwotę o której mowa w ust. 1, w terminie 14 dni od daty przedłożenia Zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury, którą Wykonawca jest uprawniony wystawić po prawidłowym wykonaniu przedmiotu umowy .

**§ 6**

1. W przypadku niewykonania przedmiotu umowy przez Wykonawcę Zamawiający uprawniony jest do odstąpienia od umowy bez dodatkowego wezwania do należytego wykonania umowy.
2. W przypadku odstąpienia przez Zamawianego od umowy z przyczyn wskazanych w ust1. Zamawiający uprawniony jest żądać od Wykonawcy zapłaty kary umownej w wysokości 15% wynagrodzenia brutto.
3. W przypadku nienależytego wykonania któregokolwiek z obowiązków wynikających z umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 3% wynagrodzenia brutto za każdy stwierdzony przez Zamawianego przypadek.
4. W przypadku, gdy szkoda poniesiona przez Zamawiającego, przewyższy wysokość zastrzeżonych w ust. 2 i 3 kar, Zamawiający będzie uprawniony do dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych.

**§ 7**

Strony zastrzegają sobie prawo do odstąpienia od odstąpienia od niniejszej umowy w przypadku zaistnienia siły wyższej, uniemożliwiającej prawidłowe wykonanie umowy.

**§ 8**

1. Ewentualne spory wynikające z wykonywania niniejszej umowy, których Strony nie będą w stanie rozwiązać w sposób polubowny, będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego.
3. Zmiany do umowy powinny być dokonywane w wersji pisemnej zastrzeżonej pod rygorem nieważności.
4. Wykonawca bez pisemnej zgody Zamawiającego nie może dokonywać przeniesienia wierzytelności wynikających z niniejszej umowy na osoby trzecie.
5. Umowa sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

 **WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

**Załącznik nr 2 – formularz ofertowy**

…………………………..

 (miejscowość, data)

**FORMULARZ OFERTOWY**

1. Dane dotyczące Wykonawcy:

Nazwa Przedsiębiorstwa (jednostki, podmiotu)………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

Adres Przedsiębiorstwa (kod, miejscowość, woj., powiat, ulica, nr domu, nr lokalu)

……………………………………………………………………………………………………………

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

REGON………………………………

NIP …………………………………..

Numer telefonu (z nr kierunkowym)……………………………..

Numer faksu ………………………………………………………

Adres strony internetowej ……………………………….…… , e-mail ……………….………………..

Nazwa banku i numer konta bankowego: …………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

2. Zobowiązania Wykonawcy

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące obsługi warsztatów dla koordynatorów ZIT SOM w terminie 03 – 04 października 2017r. Działanie współfinansowane jest ze środkach pochodzących z Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014 -2020 oferuję/oferujemy wykonanie zamówienia, zgodnie z Zał. Nr 1 – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia:

za cenę brutto: ............................................ zł

słownie ..............................................................................................................

w tym podatek VAT w kwocie ............................................zł

cena netto: .................................................... zł,

Szczegółowe wyliczenie powyższej ceny przedstawia załącznik nr 6 do niniejszego zapytania ofertowego.

1) Termin realizacji zamówienia: w dniach 03 - 04 października 2017 r.

2) Wynagrodzenie za realizację przedmiotu zamówienia będzie płatne na nasze konto w terminie do 14 dni od daty złożenia prawidłowo wystawionej faktury u Zamawiającego.

3) Uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres 30 dni od upływu terminu składania ofert.

4) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami podanymi przez Zamawiającego w Zapytaniu ofertowym i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

5) Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze wzorem umowy, który stanowi załącznik nr 5
do niniejszego zapytania ofertowego. Zobowiązujemy się, w przypadku wyboru naszej oferty,
do zawarcia umowy na zasadach określonych we wzorze umowy, zgodnie z niniejszą ofertą oraz
w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

6) Podane w ofercie ceny nie będą podlegać zmianie i waloryzacji. Podana cena zawiera wszystkie koszty prac i materiałów koniecznych do prawidłowego zrealizowania zamówienia według opisu podanego w Zapytaniu Ofertowym.

7) Wszelką korespondencję w sprawie niniejszego postępowania należy kierować na poniższy adres:

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

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

8) Oferta została złożona na ………… kolejno ponumerowanych i parafowanych stronach.

9) Do oferty dołączono następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o spełnianiu warunków

2. Formularz cenowy

3. Parafowany wzór umowy

4. Oświadczenie o braku powiązań osobowych i kapitałowych

5. Oświadczenie o dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

6. Propozycje menu

7. Opis/folder/zdjęcia obiektu

8 …………………………………………………….

………………………….……………………

Podpis osób uprawnionych do składania

 świadczeń woli w imieniu Wykonawcy

 oraz pieczątka / pieczątki

**Załącznik nr 3**

Miejscowość……………………., data……………..

Wykonawca: …………………….…………………………………………….…………………………

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

Telefon kontaktowy ……………………………… e-mail: ……………………………………………..

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Imię (imiona) ……………………………………………………….

Nazwisko ……………………………………………………………

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, iż nie jestem powiązany z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, w postępowaniu zmierzającym do wyłonienia Wykonawcy dotyczące obsługi warsztatów dla koordynatorów ZIT SOM w terminie 03 – 04 października 2017r Działanie współfinansowane jest ze środkach pochodzących z Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014 -2020.

Przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemne powiązania między Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania zobowiązań w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związanych z przygotowaniem
i przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą, polegające w szczególności na:

a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;

b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;

c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;

d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii

prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku

przysposobienia, opieki lub kurateli.

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

 (podpis)

W związku z zaistnieniem jednej z powyższych okoliczności podlegam wyłączeniu z niniejszego postępowania

Miejscowość ......................... dni....................r.......................................................

 (podpis)

**Załącznik nr 4**

Miejscowość……………………., data……………….

Wykonawca: …………………….…………………………………………….…………………………

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

Telefon kontaktowy ……………………………… e-mail: ……………………………………………..

**OŚWIADCZENIE WYKONAWCY**

Imię ……………………………………………………….

Nazwisko …………………………………………………

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, iż spełniam warunki udziału w postępowaniu zmierzającym do wyłonienia Wykonawcy zadania: kompleksowej obsługi warsztatów dla koordynatorów ZIT SOM w terminie 03 – 04 października 2017r. Działanie współfinansowane jest ze środkach pochodzących z Unii Europejskiej w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna 2014 -2020:

a) posiadam uprawnienia do wykonywania działalności i czynności objętych przedmiotem zamówienia;

b) posiadam niezbędną wiedzę i doświadczenie;

c) znajduję się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia;

d) nie została otwarta w stosunku do mnie likwidacja, ani nie została ogłoszona upadłość, a także, że nie zalegam z opłacaniem podatków, ani składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne
(z wyjątkiem przypadków, kiedy uzyskane zostało przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie, rozłożenia na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu);

e) spełniam warunki stawiane w Zapytaniu ofertowym oraz oświadczam, iż przyjmuję je
do wiadomości i stosowania.

……...…………………………………….

 (pieczątka i podpis osoby upoważnionej)

**Załącznik nr 6**

**FORMULARZ CENOWY**

Nazwa Wykonawcy

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

Adres Wykonawcy

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

Miejscowość .............................................................. Data .................................

Cena ofertowa za wykonanie przedmiotu zamówienia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa orientacyjna | j.m. | Ilość (maksymalna) | Cena jednostkowa netto | Wartość netto ogółem (kol. 4 x kol.5) | Kwota VAT | Wartość ogółem (kol. 6 + kol.7)  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | zapewnienie noclegu, zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 1 | nocleg | 30 |  |  |  |  |
| 2. | zapewnienie sali konferencyjnej zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 1 | szt. | 1 |  |  |  |  |
| 3. | Obiad w restauracji  | osoba | 30 |  |  |  |  |
| 4. | Uroczysta kolacja w dniu 03.10.2017r | osoba | 30 |  |  |  |  |
| 5. | Serwis kawowy w formie bufetu w dniu 03.10.2017 r. | osoba | 30 |  |  |  |  |
| 6. | Śniadanie w dniu 04.10.2017r. | osoba | 30 |  |  |  |  |
| 7. | Obiad w dniu 04.10.2017r | osoba | 30 |  |  |  |  |
| 8. | Serwis kawowy w formie bufetu w dniu 04.10.2017r | osoba | 30 |  |  |  |  |
| **Ogółem** |  |  |  |

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

(podpis)