Załącznik nr 4 do zapytania ofertowego **MSS-KAC-080-142-5/19/BK**

PROTOKÓŁ ODBIORU

W dn. …….. 2019 r. dla Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, z siedzibą w Ostrołęce, adres: al. Jana Pawła II, 120A, 07-410 w ramach umowy nr …… zawartej w dniu …… 2019 r. wykonano przedmiot zamówienia, tj. kompleksową organizację jednodniowej konferencji otwierającej realizację Projektu pn: „Wspólna inicjatywa Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce i Lwowskiego Obwodowego Dziecięcego Szpitala Klinicznego „OHMATYDYT" jako zwiększenie dostępności do usług opieki zdrowotnej w zakresie współczesnej chirurgii" realizowanego w ramach Programu Współpracy Transgranicznej EIS Polska – Białoruś – Ukraina 2014-2020 Priorytet 3.1 Wsparcie dla rozwoju ochrony zdrowia i usług socjalnych, Cel Tematyczny 3.1.3. Bezpieczeństwo, Wspólne wyzwania w obszarze bezpieczeństwa i ochrony

Stwierdzono, że przedmiot zamówienia został zrealizowany zgodnie/niezgodnie[1] z ww. umową.

1. Akceptacja bez zastrzeżeń	*Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia / Nie dotyczy*
2. Akceptacja z zastrzeżeniami dla poszczególnych części Zamówienia[2]	*Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia w części z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) Termin do usunięcia wad: … / Nie dotyczy* *Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia w części z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) Termin do usunięcia wad: … / Nie dotyczy* *Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) / Zamawiający akceptuje przedmiot zamówienia w części z zastrzeżeniami: (opis zastrzeżeń lub wad) Termin do usunięcia wad: … / Nie dotyczy*
3. Brak akceptacji[2]	*Zamawiający nie akceptuje przedmiotu zamówienia Zastrzeżenia: (opis zastrzeżeń lub wad) Termin do usunięcia wad: … / Nie dotyczy*

Na tym protokół zakończono i podpisano.

.....	.....
(przedstawiciel Zamawiającego)	*(przedstawiciel Wykonawcy)*

[1] Niepotrzebne skreślić.

[2] W przypadku stwierdzenia wad protokół zawiera opis tych wad wraz z zobowiązaniem Wykonawcy do ich usunięcia we wskazanym w protokole terminie, z zagrożeniem, że po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu Zamawiający nie przyjmie przedmiotu zamówienia. Jeżeli Zamawiający nie wyznaczył innego terminu do usunięcia wad, termin ten wynosi 7 dni.