****

**Załącznik nr 4**

**Protokół odbioru jakościowego - wzór**

sporządzony w dniu ... na podstawie umowy nr ... z dnia ...

**Zamawiającym:**

Skarbem Państwa - Ministerstwem Zdrowia, z siedzibą w Warszawie, przy ulicy Miodowej 15, NIP: 525-19-18-554, reprezentowanym przez:

…………………………………………, na podstawie pełnomocnictwa udzielonego przez Ministra Zdrowia z dnia … r.,

a

**Wykonawcą:**

\* gdy Wykonawcą jest spółka prawa handlowego:

..........................................................................., z siedzibą w ............................................... przy ulicy ............................................................, (kod pocztowy i nazwa miejscowości), wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr …………………, prowadzonego przez Sąd Rejonowy ......................................, ……… Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: ............................, REGON: ........................................, reprezentowaną przez .................................................,

\* gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:

Panem/Panią ........................., zamieszkałym/ą w ..............………. (kod pocztowy), przy ulicy .........................., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą ......................................., adres wykonywania działalności gospodarczej: …………………………….., na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP, PESEL: ........................, NIP: ..........................., REGON: …………………..,

\* gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna:

Panem/Panią ........................., zamieszkałym/ą w ..............………. (kod pocztowy), przy ulicy .........................., PESEL: ........................, NIP: ...........................

**Przedmiot umowy:**

Dostawa sprzętu tj.:

a) Monitorów – 30 sztuk

b) Laptopów – 3 sztuki

do siedziby Zamawiającego, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia (OPZ).

Umowa jest realizowana w ramach projektu pn. Mapy potrzeb zdrowotnych – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych, współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

**Odbiór jakościowy:**

Wykonawca dostarczył przedmiot umowy do siedziby Zamawiającego, zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w Szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia (OPZ).

Wykonawca wykonał przedmiot umowy, a Zamawiający przyjął go.

Zamawiający zgłosił następujące zastrzeżenia i uwagi do wykonanej pracy.

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

Uwagi Wykonawcy:

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

**Ze strony Zamawiającego Ze strony Wykonawcy**