

Projekt "Wielkopolskie Centrum Medycyny Cyfrowej" finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach Konkursu Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej, nr ABM/2023/2. Numer umowy: 2023/ABM/02/00007-00.

Załącznik nr 6 do umowy– Wzory protokołów odbioru

Poznań, dnia.....

PROTOKÓŁ z odbioru etapu

zgodnie z umową numer/.....

I. Skład komisji:

Przedstawiciele Zamawiającego:

1.
2.
3.
4.

Przedstawiciele Wykonawcy:

1.
2.

II. Ocena wykonania zadania:

1. Komisja dokonała szczegółowej oceny etapu pod kątem zgodności z warunkami zawartymi w Umowie oraz w opisie przedmiotu zamówienia. Po weryfikacji Komisja stwierdza, iż wykonanie etapu:

spełnia / nie spełnia wymagań (*przekreślić niewłaściwe*)

Uwagi/uzasadnienie:

.....

.....

.....

2. W związku z powyższym, Komisja postanawia:

odebrać / nie odebrać przedmiot zamówienia (*przekreślić niewłaściwe*)



Projekt "Wielkopolskie Centrum Medycyny Cyfrowej" finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach Konkursu Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej, nr ABM/2023/2. Numer umowy: 2023/ABM/02/00007-00.

Jeśli nie dokonano odbioru, ustalono następny termin odbioru:

III. Uwagi i inne ustalenia:

.....

.....

.....

.....

Na tym protokół zakończono i podpisano.

PODPISY PRZEDSTAWICIELI:

ZAMAWIAJĄCEGO

1:

2:

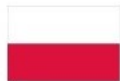
3:

WYKONAWCY

1:

2:

3:



Projekt "Wielkopolskie Centrum Medycyny Cyfrowej" finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach Konkursu Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej, nr ABM/2023/2. Numer umowy: 2023/ABM/02/00007-00.

Poznań, dnia.....

PROTOKÓŁ z odbioru końcowego,
zgodnie z umową numer/.....

I. Skład komisji:

Przedstawiciele Zamawiającego:

1.
2.
3.
4.

Przedstawiciele Wykonawcy:

3.
4.

II. Ocena wykonania zadania:

1. Komisja dokonała szczegółowej oceny końcowej przedmiotu zamówienia pod kątem zgodności z warunkami zawartymi w Umowie oraz w opisie przedmiotu zamówienia.

Po weryfikacji Komisja stwierdza, iż realizacja przedmiotu zamówienia:

spełnia / nie spełnia wymagań (*przekreślić niewłaściwe*)

Uwagi/uzasadnienie:

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

2. W związku z powyższym, Komisja postanawia:

odebrać / nie odebrać przedmiot zamówienia (*przekreślić niewłaściwe*)

Jeśli nie dokonano odbioru, ustalono następny termin odbioru:



Projekt "Wielkopolskie Centrum Medycyny Cyfrowej" finansowany jest ze środków Agencji Badań Medycznych w ramach Konkursu Tworzenie i rozwój Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej, nr ABM/2023/2. Numer umowy: 2023/ABM/02/00007-00.

III. Uwagi i inne ustalenia:

.....

.....

.....

.....

Na tym protokół zakończono i podpisano.

PODPISY PRZEDSTAWICIELI:

ZAMAWIAJĄCEGO

1:

2:

3:

WYKONAWCY

1:

2:

3: