Załącznik nr 4 do Umowy nr CeZ/…/2025

[WZÓR]

**MIESIĘCZNY PROTOKÓŁ ODBIORU**

Sporządzony w dniu ……………………. 20… r., w Warszawie pomiędzy:

**Zamawiającym: Skarbem Państwa - Centrum e-Zdrowia** z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Dubois 5A

przy udziale przedstawiciela Strony ……………………………………….

a

**Wykonawcą:** ……………………… z siedzibą …………………………………

przy udziale przedstawiciela Strony: ……………………………………….

W dniu ……. Przedstawiciel Zamawiającego dokonuje odbioru Usług świadczonych w ramach Umowy nr CeZ/…/2025 za okres ……………………. w oparciu o raport miesięczny – Załącznik nr 1 do Miesięcznego Protokołu Odbioru.

Ustalenia:

1. Usługi są kompletne / niekompletne\*
2. Usługi wykonano terminowo / nieterminowo\*
3. W ww. okresie Usługi były świadczone na poziomie zgodnym / nie zgodnym\* z parametrami wskazanymi w Załączniku nr 1 do Miesięcznego Protokołu Odbioru.
4. ……. -liczba dni podlegająca rozliczeniu w przypadku procedury określonej w §3 ust.3\*
5. Wnioskuje / nie wnioskuje\* o rozliczenie finansowe usługi.

Uwagi:

…………………………………………………………………………………………….

**Przedstawiciel Zamawiającego Przedstawiciel Wykonawcy**

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

(czytelny podpis Zamawiającego) (czytelny podpis Wykonawcy)

\* niepotrzebne skreślić