**PROTOKÓŁ ODBIORU USŁUGI**

**do umowy nr: 5B10.291.1.97.2024.MRO**

**Strony oświadczają w zakresie wykonania usługi:**

Data sporządzenia protokołu: …………………………………………………………..….…….………………………

Imię i nazwisko Zamawiającego:…………………………………………………………………………………………

Usługa wykonana w dniach :

**Potwierdzenie realizacji zamówienia w poszczególne dni:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data usługi**  | **czy usługę wykonano TAK / NIE**  |
| **Dzień 15.09.2024 kolacja,** |   |
| **Dzień 16.09.2024 śniadanie, obiad, kolacja**  |   |
| **Dzień 17.09.2024 śniadanie, obiad, kolacja** |   |
| **Dzień 18.09.2024 śniadanie, obiad, kolacja** |   |
| **Dzień 19.09.2024 śniadanie, obiad, kolacja** |   |
| **Dzień 20.09.2024 śniadanie, obiad,** |   |

**Zamawiający poinformował Wykonawcę o liczbie posiłków oraz/lub o liczbie i rodzaju diet specjalnych:
TAK / NIE \***

***\*W przypadku zmiany ilościowej zamówienia w stosunku do formularza przedmiotowo - cenowego – załącznika nr 1 a do umowy lub modyfikacji zamówienia o diety specjalne dla uczestników wydarzenia, należy obowiązkowo do protokołu dołączyć zestawienie ilościowe potwierdzające faktycznie przyjęte ilości posiłków
z poszczególnych pozycji.***

**Zamawiający wykonanie usługi przyjmuje bez zastrzeżeń: TAK/NIE\***

**\*zaznaczyć prawidłową odpowiedź w kółko**

W przypadku odpowiedzi **„NIE”, proszę OBOWIĄZKOWO** wypełnić poniższe punkty protokołu oraz pole „Uwagi”. Proszę o dosłanie zdjęć potwierdzających uchybienia świadczonej usługi.

Zestawienie ilościowe zrealizowanej usługi.

1. **Godzina rozpoczęcia świadczenia usługi** zgodna z zamówieniem (miejsce i czas): **tak/nie\*;**

Uwagi: w przypadku zwłoki w realizacji usługi proszę wpisać dokładną godzinę rozpoczęcia usługi. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Jakość i ilość dostarczonych potraw** (w szczególności: ilość zamówienia vs dostawa, wygląd, świeżość, estetyka całości) **tak/nie\*;**

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Serwis i Obsługa**. (w szczególności: odpowiednia ilość kelnerów, strój obsługi jednolity, środki dezynfekcyjne, wystarczająca ilość serwetek jednorazowych, obrusy czyste, bez plam, nieuszkodzona zastawa) **tak/nie\*;** Uwagi:……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………….………………………………………………………………
2. **Serwis po wydarzeniu**. (w szczególności: nieskonsumowane jedzenie spakowane w pojemniki i przekazane Zamawiającemu, naczynia oraz resztki pokonsumpcyjne zebrano, pomieszczenie posprzątane nie później niż
w ciągu 60 min po zakończeniu wydarzenia) **tak/nie\*;**

Uwagi:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Podczas całego przebiegu wykonywanej usługi stwierdzono inne uchybienia, **tak/nie\***

Uwagi: proszę wpisać jakie. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Czytelny Podpis Zamawiającego Czytelny Podpis Wykonawcy

…………………………………….. ……………………………………………

**\*zaznaczyć prawidłową odpowiedź w kółko,** w przypadku odpowiedzi „nie”, należy uzupełnić pole „Uwagi”.