Załącznik Nr 5 do zaproszenia do złożenia oferty ostatecznej 61.Pu.2024

**Protokół odbioru (wzór)**

dotyczy Umowy nr …………………. z dnia …………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ZAMAWIAJĄCY | | WYKONAWCA | |
|  | **Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu**  ul. Królewiecka 146  82-300 Elbląg |  |  |

**Przedmiot umowy**: Usługa trwałego zniszczenia i utylizacji dysków twardych

**Termin realizacji usługi (zgodnie z zapisami umowy)**:

Strony zgodnie potwierdzają, że w dniu ……………….. Wykonawca zrealizował usługę trwałego zniszczenia i utylizacji dysków twardych.

Łącznie przekazano do zniszczenia i utylizacji ……………. sztuk nośników

**Do protokołu załączono**:

1. Protokół przekazania nośników wraz z załącznikiem.
2. Certyfikat zniszczenia potwierdzający, że usługa została zrealizowana zgodnie z wymaganiami normy PN-EN ISO/IEC 27001:2017.
3. Dokument potwierdzający, że urządzenie, które było wykorzystane do fizycznego zniszczenia dysków HDD spełnia wymagania normy DIN 66399 o stopniu tajności na poziomie H-5.
4. Dokument potwierdzający, że urządzenie, które było wykorzystane do fizycznego zniszczenia dysków SSD spełnia wymagania normy DIN 66399 o stopniu tajności na poziomie E-3.
5. Karta przekazania odpadu.
6. Kopia zezwolenia Wykonawcy na zbieranie odpadów.
7. Kopia zezwolenia Wykonawcy na transport odpadów.
8. Kopia atestu/ów dla pojemników do transportu dysków twardych.
9. Kopia aktualnego certyfikatu potwierdzającego że Wykonawca posiada wdrożony System Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji, spełniający wymagania normy PN-EN ISO/IEC 27001:2017 w zakresie prowadzenia działalności polegającej na niszczeniu nośników informacyjnych.
10. Dowód bezpiecznego przetransportowania dysków, zgodnie z pkt. 13 Opisu Przedmiotu Zamówienia (załącznik nr xx).

**Usługa została wykonana w terminie wskazanym w umowie.**

**Podpisany protokół odbioru bez uwag stanowi dla Wykonawcy podstawę do wystawienia faktury końcowej za zrealizowany zakres przedmiotu umowy**.

**Komisja odbiorowa:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Przedstawiciel Zmawiającego:**  Robert Kontrowicz – ………………………………………..  Michał Siemoński – ………………………………………….. | **Przedstawiciel Wykonawcy:**  Imię i Nazwisko – ……………………………………………. |

**Zatwierdzam postanowienia niniejszego protokołu:**

Elżbieta Gelert – ………………………….…………………………………….………………….………………………….…………………