

Załącznik nr 2 do Umowy nr [●]

– Wzory protokołów

Protokół odbioru dostawy wsparcia (wzór)

dot. Umowy nr [●]

WYKONAWCA					
ZAMAWIAJĄCY		Skarb Państwa – Minister Sprawiedliwości			
Przedmiot odbioru	Lp.	Nazwa i numer/kod produktu			Liczba (szt.)
	1.				
	2.				
	3.				
Potwierdzenie wykonania zamówienia	▪ TAK – odbiór bez zastrzeżeń* ▪ TAK – odbiór z zastrzeżeniami* ▪ NIE – odmowa odbioru*				
Zastrzeżenia (stwierdzone wady)	Stwierdzono następujące wady*:				
Terminowość	opóźniony element	termin umowny	termin realizacji	okres opóźnienia	przyczyny opóźnienia/zwłoki
	[●]	[●]	[●]	[●]	[●]
Załączniki do protokołu					
Uwagi					

* *niepotrzebne skreślić**[jeżeli protokół zostaje sporządzony w formie pisemnej]**Sporządzono i podpisano:***w imieniu WYKONAWCY:**

Imię i nazwisko: [●], stanowisko: [●]

w [miejsce], dnia _____, podpis _____

w imieniu ZAMAWIAJĄCEGO:

Imię i nazwisko: [●], stanowisko: [●]

w [miejsce], dnia _____, podpis _____

[jeżeli protokół zostaje sporządzony w formie elektronicznej, tj. w postaci elektronicznej, opatrzonej kwalifikowanymi podpisami elektronicznymi]

Sporządzono i podpisano w formie elektronicznej:

w imieniu WYKONAWCY:

w imieniu ZAMAWIAJĄCEGO:

[imię i nazwisko osoby podpisującej]

[imię i nazwisko osoby podpisującej]

[stanowisko]

[stanowisko]

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/**

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/**

PROTOKÓŁ ODBIORU RELOKACJI (WZÓR)**cz. I – moduły HSM na potrzeby CCMS**

dot. **relokacji**, o której mowa w pkt 6 OPZ, na podstawie Umowy nr [●]

WYKONAWCA					
ZAMAWIAJĄCY					
Przedmiot odbioru	Przygotowanie i zorganizowanie transportu, w tym ubezpieczenie do pełnej wartości odtworzeniowej, zapewnienie niezbędnych opakowań itp. oraz zabezpieczenie dróg transportowych, demontaż modułu HSM (szafa nie podlega relokacji), transport przez wykwalifikowany personel (pakowanie, przenoszenie, przewożenie przy użyciu specjalistycznego sprzętu), montaż w dedykowanej szafie znajdującej się w nowej lokalizacji, instalacja, uruchomienie i sprawdzenie poprawności działania w nowej lokalizacji, rekonfiguracja (o ile okaże się wskazana), opracowanie dokumentacji powdrożeniowej oraz zaktualizowanej dokumentacji utrzymaniowej.				
Zastrzeżenia (stwierdzone nieprawidłowości)	Stwierdzono nienależyte wykonanie w następującym zakresie*:				
Terminowość	opóźnienie tury	termin umowny	termin realizacji	okres opóźnienia	przyczyny opóźnienia/zwłoki
	[●]	[●]	[●]	[●]	[●]
Załączniki do protokołu	1) Wyniki testów wyposażenia środowiska sieciowych modułów kryptograficznych HSM, sprawdzających podstawowe funkcje systemowe środowiska po relokacji; 2) Wyniki testów przełączania.				
Uwagi					

* *niepotrzebne skreślić*

sporządzono i podpisano:

w imieniu WYKONAWCY

Imię i nazwisko: [●], stanowisko: [●]

w [miejscu], dnia _____, podpis _____

w imieniu ZAMAWIAJĄCEGO

Imię i nazwisko: [●], stanowisko: [●]

w [miejsce], dnia _____, podpis _____

ALBO

w imieniu WYKONAWCY:

w imieniu ZAMAWIAJĄCEGO:

[imię i nazwisko osoby podpisującej]

[imię i nazwisko osoby podpisującej]

[stanowisko]

[stanowisko]

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/**

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/**