**Załącznik Nr 5a**

**doRegulaminu udzielania zamówień publicznych w PUM**

.............................................................. Szczecin, ......................................

*pieczątka jednostki PUM*

**Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą**

**Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego**

**w Szczecinie**

**ZLECENIE/WNIOSEK\* NA WYKONANIE USŁUG ZEWNĘTRZNYCH NR**

**……………………….**

*(wypełnia DNiWZ)*

Nazwa i adres podmiotu gospodarczego wykonującego usługę …………..…..……………………..……

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

NIP …………………..……… Telefon kontaktowy ……………………….. e-mail …………………………

Przedmiot zlecenia\* .................................................................................................................................

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

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

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

*\** ***doktoratem lub habilitacją pracownika PUM***  *podać tytuł oraz autora /* ***doniesieniem zjazdowym lub plakatem*** *podać jego tytuł, autorów oraz nazwę konferencji /* ***naprawą lub serwisem aparatury*** *podać numer ewidencyjny sprzętu*

Wartość zlecenia: ………….. słownie ..………………………………...…………………………….. (brutto)

w tym podatek VAT ……… % …………… zł

Źródło finansowania …………………………………………………………………………………………….

Termin wykonania usługi: od ………………… do…………………

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

Załączniki:…………………………………………………………………………………………………………..

Należność za wykonaną usługę płatna przelewem po otrzymaniu faktury.

Usługa objęta zleceniem/wnioskiem polega na:\*\* *(wypełnia składający zlecenie/wniosek)*

🞎 tłumaczeniu tekstu o charakterze naukowym, badawczym lub tłumaczeniu wydawnictw,

🞎 przeprowadzeniu badań laboratoryjnych lub diagnostycznych na potrzeby prac naukowych,

🞎 statystycznym opracowaniu wyników badań naukowych,

lub

🞎 zachodzi inny, szczególnie uzasadniony przypadek odstąpienia od stosowania Regulaminu (jaki?): ……………………………………………………………………………………………………………..............

*\*\* zaznaczyć lub uzupełnić właściwe, jeżeli istnieje podstawa do odstąpienia od stosowania Regulaminu udzielania zamówień publicznych w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie (§ 16)*

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

*pieczątka i podpis składającego zlecenie*

*/kierownik jednostki, projektu/*

|  |  |
| --- | --- |
| **Potwierdzenie środków przez**  **Dział Nauki i Współpracy z Zagranicą**  (podpis, pieczątka, data) | **Akceptacja Prorektora ds. Nauki / Dziekana Wydziału**  (podpis, pieczątka, data) |
| **Akceptacja Działu Kontrolingu**  (podpis i pieczęć, data) | **Akceptacja Kwestora**  (podpis i pieczęć, data) |
|  | **Akceptacja Kanclerza**  (podpis i pieczęć, data) |

\*niepotrzebne skreślić