Sutarties Specialiosios dalies priedas Nr. 3

(perdavimo–priėmimo akto forma)

**PASLAUGŲ Perdavimo–priėmimo aktas**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(sudarymo vieta)

Šį aktą pasirašę atsakingi asmenys pažymi, kad vadovaudamiesi pasirašytos *[Įrašyti sutarties pavadinimą ir numerį Nr. XX-XXX]*, Tiekėjas perduoda, o Užsakovas priima šioje lentelėje nurodytas Paslaugas:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Paslaugų pavadinimas  (Projekto įgyvendinimo etapo pavadinimas) | Mato vnt. | Kiekis | Vieneto  Kaina, Eur  be PVM | Suma, Eur be PVM |
| 1. | *Paslauga 1* |  |  |  |  |
| 2. | *Paslauga 2* |  |  |  |  |
|  | | | | |  |
| **PVM 21%:** | | | | |  |
| **Bendra suma:** | | | | |  |

Jeigu atsisakoma priimti Paslaugas ar jų dalį dėl Paslaugų perdavimo–priėmimo metu pastebėtų trūkumų, jie nurodomi ir aprašomi šioje lentelėje:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eil. Nr. | Paslaugų trūkumų aprašymas | Numatomas Paslaugų trūkumų pašalinimo terminas | Pastabos |
|  |  |  |  |

***Pastaba:*** *jei Paslaugų trūkumų nėra pastebėta, lentelė turi būti perbraukta brūkšniais.*

|  |  |
| --- | --- |
| **PASLAUGAS PRIĖMĖ:**  **Valstybinė ligonių kasa**  **prie Sveikatos apsaugos ministerijos** | **PASLAUGAS PERDAVĖ:**  **(Tiekėjo pavadinimas):** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (atsakingo asmens pareigų pavadinimas)  (vardas ir pavardė) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (atsakingo asmens pareigų pavadinimas)  (vardas ir pavardė) |