

PROTOKÓŁ ODBIORU, INSTALACJI ORAZ URUCHOMIENIA SPRZĘTU

Data sporządzenia protokołu:	
Dotyczy Umowy nr:	
Nazwa i adres Wykonawcy:	
Miejsce Lokalizacji:	

SPECYFIKACJA SPRZĘTU

Lp.	Nazwa zgodna ze specyfikacją techniczną/Producent/Model urządzenia	Liczba sztuk	Nr fabryczny	Uwagi

Upoważnieni przedstawiciele Stron złożonymi pod niniejszym protokołem podpisami zgodnie oświadczają, że:

- Dostarczony Sprzęt jest fabrycznie nowy i nie nosi śladów uszkodzeń zewnętrznych oraz uprzedniego używania.
TAK / NIE ¹
- Dostarczony Sprzęt jest zgodny z Umową, a jego parametry są zgodne z określonymi w załączniku nr 1 do SIWZ
TAK / NIE ¹
- Dostarczony Sprzęt został zainstalowany i jest gotowy do użytkowania.
TAK / NIE ¹
- Wraz z protokołem przekazane zostały następujące dokumenty:
 - Instrukcje obsługi dla Użytkownika w j. polskim
- Ewentualne uwagi:
.....
.....

¹ Niepotrzebne skreślić

² W przypadku kiedy użyto „nie” w jakimkolwiek punkcie następuje brak odbioru całości dostawy.

Pieczęć Wykonawcy	Podpis Wykonawcy
Pieczęć Sekcji Aparatury i Sprzętu Medycznego SPWSZ	Podpis i pieczętka

Pieczeń Miejsca Lokalizacji SPWSZ	Podpis i pieczęć przedstawiciela SPWSZ w Miejscu Lokalizacji
-----------------------------------	---