**TP 17/22 – kompleksowa usługa prania pościeli szpitalnej i materacy**

 Załącznik nr 10 do SIWZ

Wrocław, dnia ……………………..

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO ODBIORCZY**

**Na asortyment przyjęty do prania od** …………………………………………….......................................................(Pieczęć komórki/oddziału Zamawiającego)

|  |
| --- |
| **Data przyjęcia prania ……………………………… Data wydania prania………………………………** |
| **L.p.** | **ASORTYMENT** | **ILOŚĆ (SZTUK)** | **WYDANO Z PRALNI (SZTUK)** | **POPRAWKI (SZTUK)** | **SZWALNIA (SZTUK)** | **UWAGI** |
| 1 | Poszwa |  |  |  |  |  |
| 2 | Poszewka |  |  |  |  |  |
| 3  | Prześcieradło |  |  |  |  |  |
| 4  | Podkład |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Koszule |  |  |  |  |  |
| 6 | Ścierki |  |  |  |  |  |
| 7 | Koc |  |  |  |  |  |
| 8 | Poduszka |  |  |  |  |  |
| 9 | Materac |  |  |  |  |  |
| 10 | Obrusy |  |  |  |  |  |
| 11 | Pieluchy |  |  |  |  |  |
| 12 | Ręcznik |  |  |  |  |  |
| 13  | Fartuch operacyjny |  |  |  |  |  |
| 14 | Kaftaniki |   |  |  |  |  |
| 15 | Piżama bluza |  |  |  |  |  |
| 16 | Piżama spodnie |  |  |  |  |  |
| 17 | Pokrowiec |  |  |  |  |  |
| 18 | Bluzy operacyjne |  |  |  |  |  |
| 19 | Spodnie operacyjne |  |  |  |  |  |
| 20 | Bluza lekarska |  |  |  |  |  |
| 21 | Spodnie lekarskie |  |  |  |  |  |
| 22 | Kitel lekarski |  |  |  |  |  |
| 23 | Spódnica lekarska |  |  |  |  |  |
| 24 | Mopy |  |  |  |  |  |
| 20. | Inne |  |  |  |  |  |
|  | **Ogółem kg** |

Wykonawca przekazał ilość czystego asortymentu……………………………………....kg

Zamawiający potwierdził poprzez zważenie asortymentu ………………………………kg

 ……………………… ………………………….
 (podpis Wykonawcy) (podpisy zamawiającego)