Załącznik nr 4  
 Znak sprawy: ZO/ 47 /AP.MED/24

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY Z PRZEKAZANIA:**   
**Platforma monitorująca(stacjonarno- transportowa) ze stacją dokującą dla stacjonarno – transportowego pulsoksymetru z kolorowym, dotykowym panelem przednim i automatyczną rotacją ekranu pion-poziom**

**dotyczy Umowy nr**  **/2024 Z DNIA …**

Data odbioru ……………………. 2024 r.

Zamawiający : Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego, 51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5 we Wrocławiu

Przedstawiciel Kupującego – odbierający:

Pełnomocnik –

Wykonawca:

…………………………. z siedzibą w …………….(adres ………), NIP: …………………..

Przedstawiciel Wykonawcy:

………………………………………………………………………………………….

Użytkownik sprzętu: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego,

51-149 Wrocław, ul. Koszarowa 5

Kupujący potwierdza wykonanie przez Sprzedającego następujących prac:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Przedmiot uruchomienia: | TAK/NIE | Data | Uwagi |
| 1. | Platforma monitorująca(stacjonarno- transportowa) ze stacją dokującą dla stacjonarno – transportowego pulsoksymetru z kolorowym, dotykowym panelem przednim i automatyczną rotacją ekranu pion-poziom |  |  |  |

* + - 1. **Do Protokołu załączono dokumenty:**
      * Warunki gwarancji,
      * Deklaracja zgodności i/lub certyfikat CE na produkt​y zgodne z aktualnie obowiązującym prawem (w tym dyrektywy UE) w j. polskim Zgłoszenie wyrobu do Urzędu Rejestracji Wyrobów Medycznych,
      * Wykaz autoryzowanych punktów serwisowych i dostawcy części zamiennych,
      1. Kupujący potwierdza, że Sprzedający wywiązał się ze swoich obowiązków z należytą starannością, a dostarczony przedmiot zamówienia spełnia wymagania Kupującego.
      2. Uwagi:

…………………………………….,

……………………………………..

Protokół odbioru sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, dwa dla Kupującego i jeden dla Sprzedającego.

**Przedstawiciel/Zamawiającego Przedstawiciel/e Wykonawcy**

**Zatwierdzam:**

**Pełnomocnik Zamawiającego**