

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY****Przeгляд roczny inkubatorów dla Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu**

sporządzony w dniu .....

<b>ZAMAWIAJĄCY:</b>	<b>WYKONAWCA:</b>
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego ul. Koszarowej 5,  Wrocław 51-149  NIP: 895-16-31-106	     ..... (pieczęć Wykonawcy)

1. Zamawiający na podstawie umowy nr ..... z dnia ..... odbiera roczny przegląd inkubatorów

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa urządzenia / Producent</b>	<b>Rok produkcji</b>	<b>Okres gwarancji (ilość miesięcy)</b>	<b>Numer katalogowy i/lub fabryczny i/lub seryjny</b>	<b>Ilość</b>
1.					
2.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					

2. Zamawiający oświadcza, że:

A. Wykonawca dokonał przeglądu rocznego i uruchomienia w/w urządzeń w dniu .....

w

.....

(nazwa jednostki organizacyjnej szpitala)

- B. Wykonawca w dniach ..... przeprowadził roczny przegląd z zakresu prawidłowej obsługi i podstawowych zasad eksploatacji i konserwacji w/w urządzeń potwierdzone załączonym protokołem (\*jeżeli dotyczy),
- C. Przegląd roczny jest zgodny w zakresie ilościowym i rzeczowym oraz spełnia wszystkie parametry techniczne i inne wymogi określone szczegółowo w SWZ, Umowie oraz w załącznikach.
- D. Wykonawca przekazał Zamawiającemu wszystkie wymagane dokumenty określone w SWZ, Umowie oraz w załącznikach, sporządzone w języku polskim i prawidłowo uzupełnione;
- E. Wykonawca wykonał inne obowiązki określone w Umowie, wg wiedzy Zamawiającego na dzień podpisania niniejszego protokołu;
- F. Zamawiający nie wnosi zastrzeżeń do rocznego przeglądu oraz wykonania innych obowiązków Wykonawcy
- G. Uwagi ..... do protokołu:.....

3. Do dnia podpisania niniejszego protokołu zostały dostarczone Zamawiającemu następujące dokumenty, do w/w Sprzętu (\*zaznaczyć właściwe):

- instrukcję używania Sprzętu;
- karty gwarancyjne producenta;
- paszporty techniczne (wypełnione po uruchomieniu Sprzętu);
- niezbędną dokumentację techniczną zawierającą zalecenia dotyczące konserwacji, wykonania przeglądów technicznych, kalibracji (zakres i terminy).
- wykaz wszystkich podmiotów upoważnionych do wykonywania czynności obsługi serwisowej Sprzętu;
- całość dokumentacji przekazywanej przez producenta

5. Zamawiający odmawia podpisania Protokołu (wstrzymuje czynności odbiorowe) z uwagi na:  
 .....  
 .....  
 .....

<b>ZAMAWIAJĄCY</b> <i>(Sekcja Administracyjno-Techniczna /</i>	<b>UŻYTKOWNIK</b> <i>(jednostka organizacyjna szpitala)</i>	<b>WYKONAWCA</b> <i>(dostawca sprzętu)</i>
..... <i>(data, pieczęć, podpis)</i>	..... <i>(data, pieczęć, podpis)</i>	..... <i>(data, pieczęć, podpis)</i>