**Załącznik nr 3 do zapytania ofertowego**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO - ODBIORCZY**

**WYKONAWCA:**

**……………..**

……………..

**ZAMAWIAJĄCY:**

**Samodzielnym Publicznym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie**

07- 200 Wyszków, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1

Dnia **………………………………..** roku Wykonawca dostarczył Zamawiającemu zgodnie z

umową nr **……………………………………………………………………….**, wolne od wad fizycznych i prawnych wyroby wg poniższego zestawienia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr katalogowy** | **Nazwa Opis** | **Ilość** | **S/N** |
| 1 | AR-12240F | Puch, WideBiter 15o .Up Tip, 03.4 mm Straight Shaft with | 2 |  |
| 2 | AR-12220F | Puch, Large Straigh Tip, 03.4 mm30o RightCuved Shaft | 1 |  |
| 3 | AR-12230F | Puch, Large Straigh Tip, 03.4 mm30o LeftCuved Shaft | 1 |  |

Miejsce dostarczenia:

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie**

07- 200 Wyszków, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1

**WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

……………….………………………………. …………………………..……….

(podpis osoby przekazującej) (podpis osoby odbierającej)

1. Wykonawca oświadcza, iż na sprzęt przekazany niniejszym protokołem obowiązuje gwarancja zgodna z zapisami ww. umowy od daty podpisania protokołu zdawczo – odbiorczego.
2. Zamawiający potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczonym sprzętem instrukcje obsługi w języku polskim oraz kartę gwarancyjną.
3. Zamawiający potwierdza gotowość wykonania przez Wykonawcę szkoleń w zakresie prawidłowej obsługi, podstawowych zasad eksploatacji i dekontaminacji.

**WYKONAWCA ZAMAWIAJĄCY**

……………….………………………………. …………………………..……….

(podpis osoby przekazującej) (podpis osoby odbierającej)