Załącznik nr 7 do SIWZ

Zawiercie, dnia …………………

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY**

Przedmiot odbioru: ………………………………………………………………………………………………………………..

ZAMAWIAJĄCY: Szpital Powiatowy w Zawierciu ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie

reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………,

potwierdza wykonanie przez WYKONAWCĘ: ………………………………………………………………………,

reprezentowanego przez: ……………………………………………………………………………………………………,

zobowiązań wynikających z umowy zawartej w dniu …………………, nr sprawy: DZP/PN/42/2020 w zakresie dostawy foteli multifunkcjonalnych dla potrzeb Oddziału Okulistycznego Szpitala Powiatowego w Zawierciu:

1. …………………………………………………………………………… o nr seryjnym / fabrycznym: …………………………………………………………… wraz z wymaganym wyposażeniem, wg załącznika nr 1 do umowy (formularz asortymentowo-cenowy), został dostarczony w uzgodnione miejsce, tj. Szpital Powiatowy w Zawierciu Oddział Okulistyczny.
2. Wraz z urządzeniem dostarczono instrukcję obsługi w języku polskim.
3. Niniejszy Protokół został sporządzony w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
4. Zamawiający potwierdza, że w chwili odbioru dostawa została wykonana z należytą starannością.
5. Zamawiający potwierdza, że dostawa przedmiotu użyczenia została wykonana z należytą starannością.

Uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:

Zawiercie, dnia …………………

**PROTOKÓŁ ZE SZKOLENIA PERSONELU**

Przedmiot szkolenia: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ZAMAWIAJĄCY: Szpital Powiatowy w Zawierciu ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie

reprezentowany przez: …………………………………………………………………………………………………………,

potwierdza przeprowadzenie szkolenia przez WYKONAWCĘ: ……………………………………………………………,

reprezentowanego przez: ……………………………………………………………………………………………………,

zobowiązań wynikających z umowy zawartej w dniu ………………………, nr sprawy: DZP/PN/42/2020 w zakresie dostawy foteli multifunkcjonalnych dla potrzeb Oddziału Okulistycznego, a mianowicie:

1. …………………………………………………………………………… o nr seryjnym / fabrycznym: ……………………………………………………………
2. W ramach realizacji dostawy Wykonawca dokonał szkolenia personelu w ilości …………… osób w zakresie obsługi foteli.
3. Niniejszy Protokół został sporządzony w dwóch egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Uwagi: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY: