**Załącznik Nr 2.2 do SWZ**

**PROTOKÓŁ ZDAWCZO-ODBIORCZY z dnia ………..……… 2022 r.**

do Umowy nr …...…/2022/PN z dnia …………………………r.

dotyczącej postępowania: **„Zakup, dostawa sprzętu medycznego i niemedycznego na potrzeby Pracowni Endoskopii, Apteki Szpitalnej, Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej SP ZOZ w Łapach”**  **(Znak postępowania: ZP/79/2022/PN)**

**Wykonawca:**

……………………………………………………………………………………………………………………….

**Zamawiający:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łapach, ul. Janusza Korczaka 23, 18-100 Łapy

(wskazanie komórki organizacyjnej)

potwierdza **przyjęcie do eksploatacji** od Wykonawcy następującego sprzętu medycznego/aparatury medycznej/wyposażenia:

1. producent …………………………………………………………

2. nazwa ……………………………………………………………..

3. typ …………………………………………………………….…..

4. rok produkcji ……………………………………………………...

5. numer seryjny/numer katalogowy ………………………….…….

6. ilość szt./kpl.\* …………………………………………………....

**Uwaga !**

*W przypadku zakupów określonych jako „Zestaw” lub „Komplet” należy wymienić wszystkie poszczególne elementy zestawu/kompletu z informacjami określonymi w pkt 1-6 powyżej lub dołączyć w formie załącznika
do protokołu.*

**Zamawiający potwierdza, że otrzymał wraz z dostarczonym sprzętem medycznym/aparaturą medyczną/ wyposażeniem dokumenty, m.in. wyszczególnione w § 4 ust. 4 Umowy z dnia ……………. r., tj.:**

1 …………………………………………………………

2 …………………………………………………………

3 ………………………………………………………….

**Okres gwarancji** na ww. sprzęt medyczny/aparaturę medyczną/wyposażenie wynosi: **.................** **miesiące/y.**

**Szkolenie :**

w dniu ……………… r. przedstawiciel Wykonawcy przeprowadził szkolenie personelu w zakresie prawidłowej obsługi, podstaw eksploatacji i konserwacji dostarczonego przedmiotu zamówienia ww.

**Wykaz osób, które uczestniczyły w szkoleniu:**

1 ………………………………………………

2 ………………………………………………

3 ………………………………………………

**Uwagi/ Zastrzeżenia:**

………………………………………………………………………………………………………………………

**Protokół sporządzono w 2 egzemplarzach, z których 1 egzemplarz otrzymuje Zamawiający i 1 egzemplarz Wykonawca.**

 **WYKONAWCA: ZAMAWIAJĄCY:**