|  |
| --- |
| **Załącznik nr 6 do SIWZ** |
| **PROTOKÓŁ ZDAWCZO – ODBIORCZY DOSTAWY I MONTAŻU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data sporządzenia protokołu:** |  |
| **Dotyczy Umowy nr:** |  |
| **Nazwa i adres Wykonawcy:** |  |
| **Miejsce Lokalizacji:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SPECYFIKACJA DOSTAWY** | | | |
| **L.p.** | **Nazwa wyposażenia(mebli medycznych i niemedycznych/ sprzętu)** | **Liczba sztuk** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |

Upoważnieni przedstawiciele Stron złożonymi pod niniejszym protokołem podpisami zgodnie oświadczają, że:

1. Dostawę zrealizowano zgodnie z warunkami określonymi w Umowie.
2. Dostarczonewyposażenie (meble medyczne i niemedyczne/ sprzęt) jest fabrycznie nowe i nie nosi śladów uszkodzeń zewnętrznych oraz uprzedniego używania.
3. Dostarczonewyposażenie(meble medyczne i niemedyczne/ sprzęt) jest zgodny z Umową, a jego parametry są zgodne z określonymi w opisie przedmiotu zamówienia - stanowiącej Załącznik nr 1, 1.1-1.7 do Umowy.
4. Dostarczonewyposażenie jest gotowe do użytkowania.
5. Wraz z protokołem przekazane zostały następujące dokumenty:
   1. .......................................................................................................
   2. .......................................................................................................
6. Ewentualne uwagi: .............................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Pieczęć Wykonawcy | Podpis Wykonawcy |
| Pieczęć Sekcja Zaopatrzenia SPWSZ | Podpis i pieczątka przedstawiciela  Sekcji Zaopatrzenia SPWSZ |
| Pieczęć Miejsca Lokalizacji SPWSZ | Podpis i pieczątka przedstawiciela  SPWSZ w Miejscu Lokalizacji |

Powyższy protokół podpisany „bez uwag” jest podstawą do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę.