**PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA / ODBIORU SPRZĘTU MEDYCZNEGO NR ……../2021**

**Dotyczy: Umowy ………………… z dnia ……………….**

W dniu **……………………**r. Komisja w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:

dokonała przyjęcia**:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Pełna nazwa | JM | Ilość | Cena | Wartość |
| 1 |  | kpl. | 1 |  |  |

Sprzęt dostarczono w dniu**…………....2021 roku.**

Instalacja i uruchomienie w dniu**……........2021 roku.**

Przeszkolenie dokonano w dniu**………....2021 roku**

Gwarancja od**……………. roku** okres**…..….. miesięcy.**

Cena brutto:**……………………..** (słownie: i …………………………………..)

Od:**……………………………………………….**

Faktura VAT Nr: **…………………….** z dnia **……………………………….**

Urządzenie znajduje się:

Podpisy komisji:

Przewodniczący:

………………………………………………………….

Członkowie:

…………………………………………………………

………………………………………………………….

**ZAŁĄCZNIK NR 1**

do protokołu ……………/2021

Wyszczególnienie elementów wchodzących w skład urządzenia …………………………….:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LP | Pełna nazwa | Jm | Ilość | Ref | Lot/SN |
| 1 |  | szt. |  |  |  |
| 2 |  | szt. |  |  |  |
| 3 |  | szt. |  |  |  |
| 4 |  | szt. |  |  |  |
| 5 |  | szt. |  |  |  |
| 6 |  | szt. |  |  |  |
| 7 |  | szt. |  |  |  |
| 8 |  | szt. |  |  |  |
| 9 |  | szt. |  |  |  |
| 10 |  | szt. |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Razem pozycji ………………….

Podpisy komisji:

Przewodniczący:

………………………………………………………….

Członkowie:

…………………………………………………………

………………………………………………………….