



Stacja Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ

ul. Rejowiecka 128, 22-100 Chełm

tel. 0 82 565 52 34

fax. 0 82 565 37 81

www.srm-chelm.com.pl

Znak sprawy: **AG.333.115.2025**

Załącznik nr 4 do Zaproszenia do składania ofert

PROTOKÓŁ ODBIORU PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Zamawiający:

Stacja Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ

ul. Rejowiecka 128, 22-100 Chełm

Wykonawca:

.....

(nazwa, adres, NIP)

Umowa / Zamówienie nr: z dnia

Przedmiot zamówienia:

.....

Data odbioru:

Miejsce odbioru:

1. Zakres odbioru

- **Dostawa przedmiotu zamówienia – TAK / NIE**
- **Montaż / instalacja – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Uruchomienie próbne – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Przekazanie dokumentacji: DTR – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Przekazanie karty gwarancyjnej – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Przekazanie deklaracji CE – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Przekazanie protokołu uruchomienia – TAK / NIE / nie dotyczy**
- **Przeszkolenie pracowników – TAK / NIE / nie dotyczy**

Uwagi:

2. Stan techniczny



Stacja Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ

ul. Rejowiecka 128, 22-100 Chełm

tel. 0 82 565 52 34

fax. 0 82 565 37 81

www.srm-chelm.com.pl

Przedmiot zamówienia został dostarczony jako fabrycznie nowy, kompletny, zgodny z umową i opisem przedmiotu zamówienia, bez widocznych uszkodzeń.

TAK / NIE

Uwagi:

3. Postanowienia końcowe

Na podstawie przeprowadzonych czynności stwierdza się, że przedmiot zamówienia został odebrany jako:

- **zgodny z umową / zamówieniem i OPZ – bez zastrzeżeń,**
- **lub zgodny, ale z następującymi zastrzeżeniami:**

Podpisanie niniejszego protokołu stanowi podstawę do wystawienia faktury i dokonania płatności.

Zamawiający:

Wykonawca:.....