

I. ZAMAWIAJĄCY:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku
ul. Bolesława Prusa 1/3
05-400 Otwock

SP ZOZ zaprasza do złożenia oferty na: „**Zakup i dostawę aparatu do krioterapii dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku**”.

II. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa aparatu do krioterapii dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku, o parametrach technicznych:

1. specyfikacja techniczna sprzętu:

- pojemność butli 15 l.;
- czynnik chłodniczy: ciekły azot (LN2);
- temperatura strumienia gazu: - 160°C (przy wylocie dyszy);
- liczba stopni regulacji intensywności nadmuchu: 4;
- zużycie zabiegowe ciekłego azotu: od 0,064 do 0,128 kg/min
- liczba zabiegów z jednego zbiornika ciekłego azotu: ok 24/40
- pomiar wagowy ilości azotu w zbiorniku;
- zasilanie: 230 V +/- 10 %;
- częstotliwość: 50 Hz;
- pobór mocy: 500 W;
- klasa ochronności: I;
- poziom zakłóceń: N;
- typ ochrony: B;
- straty dobowe bez włożonej głowicy: max. 0,10 kg;
- maksymalne straty dobowe z włożoną głowicą: max. 0,40 kg;
- masa pełnego zbiornika z ciekłym azotem: ok. 20,8 kg.

2. Wymagania od Wykonawcy:

- 2.1. sprzęt musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2016 r., musi mieć oznakowanie i instrukcje używania w języku polskim, ponadto musi posiadać certyfikat CE lub deklarację zgodności;
- 2.2. przeprowadzenie szkolenia pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i racjonalnej

eksploatacji sprzętu;

- 2.3. Wykonawca udziela 36- miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt, licząc od daty jego uruchomienia u Zamawiającego;
- 2.4. wszelkie koszty związane z naprawami gwarancyjnymi poniesie Wykonawca, jak również z wszelkimi przeglądami konserwacyjnymi w okresie gwarancji zaleconymi przez producenta;
- 2.5. Wykonawca zapewni wykonanie w okresie gwarancji i poniesie wszelkie koszty wykonania czynności serwisowych, kalibracji, sprawdzeń, przeglądów lub badań wymaganych przez producenta urządzenia lub przez przepisy prawa;
- 2.6. Wykonawca wskaże punkty serwisowe oferowanego sprzętu wykonujące naprawy gwarancyjne i gwarantuje dostępność części zamiennych i materiałów zużywalnych do przedmiotu zamówienia przez okres 5 lat od daty zakończenia okresu gwarancji.

III. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA: 14 dni od dnia podpisania umowy.

IV. ISTOTNE WARUNKI ZAMÓWIENIA:

1. Oferta powinna zostać sporządzona zgodnie ze wzorem **załącznika nr 1** formularz oferty do niniejszego zapytania ofertowego oraz podpisana przez osobę/y uprawnioną/e do reprezentacji Wykonawcy/ów.
2. Jedynym kryterium oceny ofert będzie cena brutto za realizację przedmiotu zamówienia.
3. Cena określona w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty niezbędne do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia, w tym upusty i rabaty.
4. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
5. Postępowanie jest prowadzone w języku polskim. Wszelkie dokumenty składane w trakcie postępowania sporządzone w języku obcym należy składać wraz z tłumaczeniem na język polski.
6. Dokumenty są składane w formie oryginału lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę.
7. Wszelkie miejsca w ofercie, w których Wykonawca naniósł poprawki lub zmiany wpisywanej przez siebie treści muszą być parafowane przez osobę uprawnioną do reprezentacji Wykonawcy.
8. Rozliczenie transakcji następować będzie przelewem na konto wskazane na fakturze lub rachunku w ciągu 14 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury VAT lub rachunku przez Wykonawcę. Podstawą wystawienia faktury lub rachunku jest bezusterkowy protokół odbioru końcowego podpisany przez przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcę.
9. Wynagrodzenie należne Wykonawcy będzie wynagrodzeniem ryczałtowym.
10. Wykonawcy będą związani ofertą przez okres 30 dni roboczych. Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się z upływem terminu składania ofert. Jeżeli Wykonawca, którego oferta została wybrana, uchyla się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia, Zamawiający może wybrać ofertę najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert, bez przeprowadzenia ich ponownej oceny.

11. Przed upływem terminu składania ofert, w szczególnie uzasadnionych przypadkach Zamawiający może zmodyfikować treść zapytania ofertowego. Dokonana modyfikacja zostanie niezwłocznie przekazana wszystkim Wykonawcom, którzy otrzymali zapytanie ofertowe.
12. Zamawiający może zamknąć postępowanie bez wybrania żadnej oferty oraz zastrzega sobie prawo do negocjacji z wybranym/wybranymi Wykonawcą/Wykonawcami (w szczególności w przypadku złożenia ofert o takiej samej cenie).
13. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
14. Zamawiający może wezwać Wykonawcę do wyjaśnień lub uzupełnień złożonej oferty w zakresie dokumentów dotyczących przedmiotu zamówienia wszystkich Wykonawców lub jedynie Wykonawcę z najkorzystniejszą ofertą.
15. Ofertę w postaci załącznika nr 1 do zapytania ofertowego (formularz oferty) należy złożyć do dnia **25 października 2017 r. do godz. 10:00** w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Specjalistycznym MSWiA w Otwocku, przy ul. Bolesława Prusa 1/3 (SEKRETARIAT) lub na adres Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku ul. Bolesława Prusa 1/3, 05 - 400 Otwock (decyduje data wpływu). Oferta musi być złożona w trwale zamkniętym opakowaniu zaadresowanym na adres Zamawiającego z napisem na kopercie „**Oferta na zakup i dostawę aparatu do krioterapii**” oraz nazwą i dokładnym adresem Wykonawcy wraz z numerami telefonów Wykonawcy (dopuszcza się pieczętkę Wykonawcy).
16. W celu wykazania spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda załączenia do oferty:
 - 16.1. oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu zgodnie ze wzorem stanowiącym **załącznik nr 2** do zapytania ofertowego,
 - 16.2. aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
17. Osobą uprawnioną do kontaktu z oferentami jest:
Karolina Gąsowska, tel. 22 779-46-71 wew. 53, e-mail: k.gasowska@zozmswia.pl

ZATWIERDZAM

**Dyrektor
SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego
MSWiA w Otwocku
/-/ Dariusz Kołodziejczyk**

(pieczęć Wykonawcy)

**Załącznik nr 1 do
Zapytania ofertowego**

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty na zakup i dostawę aparatu do krioterapii dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku składamy niniejszą ofertę oświadczając, że akceptujemy w całości wszystkie warunki zawarte w zapytaniu ofertowym.

Nazwa Wykonawcy:.....

Adres:

Tel/ Fax:

e-mail:

REGON: NIP:

Oferujemy/oferuję wykonanie ww. przedmiotu zamówienia zgodnie z warunkami zapytania ofertowego za kwotę: netto% VAT, brutto słownie (.....).

Oświadczenia i informacje dla Wykonawcy:

1. W przypadku niezgodności ceny napisanej cyfrowo i ceny napisanej słownie rozstrzygająca będzie cena napisana słownie.
2. Formularz ofertowy musi być podpisany przez osobę lub osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy.
3. Oświadczamy, że:
 - 1) powyższe ceny zawierają wszystkie koszty jakie ponosi Zamawiający w przypadku wyboru niniejszej oferty;
 - 2) w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia;
 - 3) dysponuje/my* środkami finansowymi niezbędnymi do realizacji całego zamówienia;
 - 4) zdobyłem/liśmy* konieczne informacje do przygotowania oferty;
 - 5) zapoznałem(y)* się z treścią zapytania ofertowego, wzoru umowy i nie wnoszę/imy * do nich zastrzeżeń;
 - 6) zapoznaliśmy się z lokalnymi warunkami realizacji przedmiotu zamówienia oraz zdobyliśmy wszelkie informacje konieczne do właściwego przygotowania niniejszej oferty;
 - 7) oferujemy wykonanie w całości przedmiotu zamówienia w terminie 14 dni od dnia podpisania umowy.

- 8) jeżeli nastąpią jakiegokolwiek znaczne zmiany przedstawione w naszych dokumentach załączonych do oferty, natychmiast powiadomimy o nich Zamawiającego;
- 9) faktury VAT/rachunki* będą płatne w terminie 14 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT/rachunku* do siedziby Zamawiającego:
4. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty :
- 1);
- 2)
5. Ja niżej podpisany/a zam.
..... wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z wykonywanym zamówieniem publicznym zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.).**

.....

(miejsowość) (data)

.....

(podpis oraz pieczęć Wykonawcy)

**/ niepotrzebne skreślić*

***/ oświadczenie powinno zostać wypełnione w przypadku, gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna*

(pieczęć Wykonawcy)

ZAMAWIAJĄCY:

*Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Specjalistyczny MSWiA w Otwocku*

Składając ofertę w postępowaniu na **zakup i dostawę aparatu do krioterapii dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku** spełniamy warunki udziału w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego określone w zapytaniu ofertowym i

OŚWIADCZAM(Y)*, ŻE:

wskazany(i) powyżej Wykonawca(y) spełnia(ją) warunki udziału w postępowaniu, dotyczące:

1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;
2. sytuacji ekonomicznej lub finansowej;
3. zdolności technicznej lub zawodowej.

.....
(miejscowość) (data)

.....
(podpis oraz pieczęć Wykonawcy)

*/ niepotrzebne należy skreślić

UMOWA nr/2017

w dniu2017 r. w Otwocku pomiędzy:

Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Szpitalem Specjalistycznym MSWiA w Otwocku z siedzibą przy ul. Prusa 1/3, 05-400 Otwock, wpisanym do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XXI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr: 0000177289, NIP: 532-10-17-768, Regon: 010158710, zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

Pana Dariusza Kołodziejczyka - Dyrektora

a

..... z siedzibą w przy ul. wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Centralną Informację Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS, REGON....., NIP....., zwaną dalej Wykonawcą, reprezentowaną przez:

Panią/Pana*

albo

Panią/Panem prowadzącą/-ym działalność gospodarczą pod firmą z adresem głównego miejsca wykonywania działalności w przy ul. zarejestrowanym/-ą w systemie centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej prowadzonej w systemie elektronicznym przez ministra właściwego ds. gospodarki na stronie internetowej pod adresem: <http://prod.ceidg.gov.pl> stan na dzień REGON NIP*, zwaną/-ym dalej Wykonawcą

na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych została zawarta umowa o następującej treści:

§ 1.

Przedmiotem niniejszej umowy jest zakup i dostawa sprzętu medycznego – aparatu do krioterapii dla SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku, o parametrach technicznych określonych w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 2 do umowy, zgodnie z ofertą Wykonawcy z dnia2017 r.

§ 2.

1. Wykonawca oświadcza, że przedmiot umowy jest produktem firmy, a Zamawiający powyższą okoliczność akceptuje.
2. Strony uzgadniają, że do zakresu przedmiotu niniejszej umowy wchodzi:

- 2.1. dostarczenie przedmiotu umowy do siedziby Zamawiającego, w godzinach pracy Zamawiającego,
- 2.2. dokonanie montażu przedmiotu umowy i przekazanie go do eksploatacji,
- 2.3. uruchomienie przedmiotu umowy wraz z przetestowaniem poprawności działania,
- 2.4. przeprowadzenie szkolenia personelu w zakresie racjonalnej eksploatacji przedmiotu umowy,
- 2.5. dostarczenie dokumentu określającego zasady świadczenia usług przez autoryzowany serwis w okresie gwarancyjnym i pogwarancyjnym oraz karty gwarancyjnej, najpóźniej w dniu dostawy przedmiotu zamówienia.

§ 3.

Niniejsza umowa zostaje zawarta na okres 14 dni od dnia podpisania umowy.

§ 4.

1. Dostawa przedmiotu umowy realizowana będzie transportem na koszt i ryzyko Wykonawcy.
2. Za dzień realizacji uznany będzie protokolarnie potwierdzony przez Zamawiającego dzień dokonania odbioru wg wzoru stanowiącego **załącznik nr 1 do umowy**.

§ 5.

1. Zamawiający zapłaci Wykonawcy wynagrodzenie za realizację przedmiotu umowy, zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia w łącznej kwocie brutto zł (słownie:).
2. Koszty transportu, wniesienia, montażu, ustawienia, uruchomienia przedmiotu umowy oraz przeszkolenia pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu umowy ponosi Wykonawca.

§ 6.

2. Za wykonany przedmiot umowy Zamawiający zobowiązuje się zapłacić Wykonawcy ustaloną cenę.
3. Podstawę do wystawienia faktury stanowić będzie podpisany przez Zamawiającego bez uwag protokół odbioru.
4. Płatność będzie dokonana przelewem, w terminie do 14 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego, na rachunek bankowy Wykonawcy
5. Prawa i obowiązki stron określone i wynikające z niniejszej umowy nie mogą być przenoszone na osoby trzecie bez zgody drugiej strony.
6. Wykonawca nie może bez zgody Zamawiającego przenieść na osobę trzecią wierzytelności z niniejszej umowy.
7. Za dzień zapłaty uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

§ 7.

1. Ze strony Zamawiającego osobą uprawnioną do kontaktów z Wykonawcą w sprawach dotyczących realizacji umowy jest, tel., e-mail:
2. Ze strony Wykonawcy osobą uprawnioną do kontaktów z Zamawiającym w sprawach dotyczących realizacji umowy jest
3. Wykonawca uzgodni na piśmie z Zamawiającym termin dostawy i dostarczy do siedziby Zamawiającego dokumentację techniczną i serwisową, paszporty techniczne i karty gwarancyjne najpóźniej w dniu dostawy przedmiotu umowy.

§ 8.

1. Wykonawca zobowiązuje się do dokonania na własny koszt wszelkich prac koniecznych do instalacji, montażu i uruchomienia dostarczonego przedmiotu umowy, co zostanie potwierdzone w Części B – Instalacja (montaż) i pierwsze uruchomienie, **Załącznika nr 2 do umowy** – protokół odbioru końcowego.
2. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia na własny koszt szkolenia personelu medycznego w zakresie działania, obsługi dostarczonego przedmiotu umowy i szkolenia personelu technicznego w zakresie działania, obsługi, podstawowych napraw i diagnostyki usterek dostarczonego przedmiotu umowy, co zostanie potwierdzone w Części C – Szkolenie personelu **Załącznika nr 2 do umowy** – protokół odbioru końcowego. Szkolenia będą się odbywać w terminach każdorazowo uzgodnionych z Zamawiającym, jednak nie później niż przed upływem terminu określonego w § 3 niniejszej umowy.

§ 9.

3. Wykonawca oświadcza, iż przedmiot umowy jest wyrobem nowym i wolnym od wad, wyprodukowanym nie wcześniej niż w 2016 roku, posiadającym oznakowanie i instrukcje użytkowania w języku polskim, posiada certyfikat CE lub deklarację zgodności. I może być użytkowany w podmiocie leczniczym.
4. Wykonawca udziela gwarancji jakości na dostarczony przedmiot umowy na okres 36 miesięcy, licząc od daty jego uruchomienia u Zamawiającego. Gwarancja nie wyklucza stosowania środków prawnych z tytułu rękojmi.
5. Wykonawca zapewni wykonanie w okresie gwarancji i poniesie wszelkie koszty wykonywania czynności serwisowych, kalibracji, sprawdzeń, przeglądów lub badań wymaganych przez producenta urządzenia lub przez przepisy prawa w siedzibie Zamawiającego, wraz z odbiorem urządzenia z siedziby Zamawiającego i dostarczeniem do siedziby Zamawiającego po wykonanej czynności serwisowej.

6. Wykonawca wskaże punkty serwisowe oferowanego sprzętu wykonujące naprawy gwarancyjne, pogwarancyjne i zagwarantuje dostępność części zamiennych i materiałów zużywalnych do przedmiotu umowy przez okres 5 lat od daty zakończenia okresu gwarancji, znajdujące się na terenie Polski.

§ 10.

1. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kary umowne w następujących przypadkach:
 - 1) odstąpienia od umowy przez Wykonawcę, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości wynagrodzenia brutto określonego w § 5 ust. 1,
 - 2) odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Wykonawca, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% wartości wynagrodzenia brutto określonego w § 5 ust. 1,
 - 3) za zwłokę za każdy dzień opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% wartości brutto określonej w § 5 ust. 1 umowy,
 - 4) za zwłokę za każdy dzień opóźnienie w usunięciu wad stwierdzonych przy odbiorze lub w okresie gwarancji Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 1% wartości brutto przedmiotu, którego wartość jest określona w § 5 ust. 1 umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego na zasadach ogólnych w przypadku gdy suma kar umownych nie pokrywa powstałej szkody.
3. W razie opóźnienia w zapłacie wierzytelności pieniężnych, strony zobowiązują się do zapłaty ustawowych odsetek.

§ 11.

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12.

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Kodeks cywilny.

§ 13.

Ewentualne spory mogące powstać na tle realizacji umowy, strony będą rozstrzygać polubownie, a w przypadku nie osiągnięcia wspólnego stanowiska poddadzą rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby Zamawiającego.

§ 13.

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Wykonawcy i jeden egzemplarz dla Zamawiającego.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY

Przedmiotem umowy jest aparat do krioterapii o danych technicznych:

1. specyfikacja techniczna sprzętu:

- pojemność butli 15 l.;
- czynnik chłodniczy: ciekły azot (LN2);
- temperatura strumienia gazu: - 160°C (przy wylocie dyszy);
- liczba stopni regulacji intensywności nadmuchu: 4;
- zużycie zabiegowe ciekłego azotu: od 0,064 do 0,128 kg/min
- liczba zabiegów z jednego zbiornika ciekłego azotu: ok 24/40
- pomiar wagowy ilości azotu w zbiorniku;
- zasilanie: 230 V +/- 10 %;
- częstotliwość: 50 Hz;
- pobór mocy: 500 W;
- klasa ochronności: I;
- poziom zakłóceń: N;
- typ ochrony: B;
- straty dobowe bez włożonej głowicy: max. 0,10 kg;
- maksymalne straty dobowe z włożoną głowicą: max. 0,40 kg;
- masa pełnego zbiornika z ciekłym azotem: ok. 20,8 kg.

2. Wymagania od Wykonawcy:

- 2.1. sprzęt musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2016 r., musi mieć oznakowanie i instrukcje używania w języku polskim, ponadto musi posiadać certyfikat CE lub deklarację zgodności;
- 2.2. przeprowadzenie szkolenia pracowników Zamawiającego z zakresu obsługi i racjonalnej eksploatacji sprzętu;
- 2.3. Wykonawca udziela 36- miesięcznej gwarancji na dostarczony sprzęt, licząc od daty jego uruchomienia u Zamawiającego;
- 2.4. wszelkie koszty związane z naprawami gwarancyjnymi poniesie Wykonawca, jak również z wszelkimi przeglądami konserwacyjnymi w okresie gwarancji zaleconymi przez producenta;
- 2.5. Wykonawca zapewni wykonanie w okresie gwarancji i poniesie wszelkie koszty wykonania czynności serwisowych, kalibracji, sprawdzeń, przeglądów lub badań wymaganych przez producenta urządzenia lub przez przepisy prawa;
- 2.6. Wykonawca wskaże punkty serwisowe oferowanego sprzętu wykonujące naprawy gwarancyjne i gwarantuje dostępność części zamiennych i materiałów zużywalnych do przedmiotu zamówienia przez okres 5 lat od daty zakończenia okresu gwarancji..

PROTOKÓŁ ODBIORU KOŃCOWEGO
DOTYCZY UMOWY NR/2017

CZĘŚĆ A

W dniu dostarczono do SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Otwocku z siedzibą przy ul. B. Prusa 1/3, 05-400 Otwock, niżej wymienione urządzenie wraz z niezbędnym wyposażeniem i oprzyrządowaniem.

Nazwa urządzenia	Dostarczona ilość	Wartość brutto zł

UWAGI:.....

Otwock, dnia

PODPIS(Y):

.....

(Wykonawcy/Dostawcy),

.....

(osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ B – INSTALACJA (MONTAŻ) I PIERWSZE URUCHOMIENIE

Stwierdzam, że dokonano prawidłowej instalacji (montażu) wymienionego urządzenia w części A protokołu odbioru końcowego zgodnie z poniższym postanowieniem

Nazwa urządzenia	Miejsce montażu

Stwierdzam, że w/w urządzenie **zostało/ nie zostało** * uruchomione i działa/ nie działa * bez zarzutu.

Dostarczono kompletną dokumentację w języku polskim – instrukcję obsługi, dokumentację techniczną, paszporty techniczne, karty gwarancyjne i inne do użytkownika
.....
.....
urządzenie przekazano do eksploatacji w dniu

Uwagi Wykonawcy lub Użytkownika (Zamawiającego):

.....
.....

Otwock, dnia

PODPIS(Y):

.....

(Wykonawcy/Dostawcy),

.....

(osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

*niepotrzebne skreślić

CZEŚĆ C – SZKOLENIE PERSONELU

1) SZKOLENIE PERSONELU MEDYCZNEGO

Wykonawca dokonał szkolenia personelu w zakresie działania i obsługi urządzenia określonego w części A protokołu odbioru końcowego

Nazwa urządzenia	Ilość przeszkolonych osób	Potwierdzenie dokonania szkolenia

Wykonawca oświadcza, że przeszkolił i przygotował personel Zamawiającego do obsługi urządzenia.

Otwock, dnia

.....

(Wykonawcy/Dostawcy),

.....

(osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

2) SZKOLENIE PERSONELU TECHNICZNEGO

Wykonawca dokonał szkolenia personelu technicznego w zakresie działania, obsługi, podstawowych i diagnostyki usterek urządzenia opisanego w części A protokołu odbioru końcowego.

Wykonawca oświadcza, że przeszkolił i przygotował personel Zamawiającego do podstawowych napraw i diagnostyki usterek.

Otwock, dnia

.....

(Wykonawcy/Dostawcy),

.....

(osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

CZĘŚĆ D – ODBIÓR KOŃCOWY

Stwierdzono **terminowe/nieterminowe*** wywiązanie się Wykonawcy z postanowień zawartej z nim umowy w zakresie dostawy, instalacji (montażu) i uruchomienia urządzenia opisanego w części A protokołu odbioru końcowego.

Opóźnienie Wykonawcy podlegające naliczeniu kar umownych wynosi dni.

Uwagi Wykonawcy lub Użytkownika (Zamawiającego):

.....
.....

Otwock, dnia

PODPIS(Y):

.....

(Wykonawcy/Dostawcy),

.....

(osoby upoważnionej przez Zamawiającego)

*niepotrzebne skreślić