### Załącznik nr 2 do umowy nr AZ/……/PN/……/2016

**Protokół odbioru nr ……………….**

nr umowy **…………….**

Zamawiający:   
**Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher   
ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa  
tel. 22 844 42 41; fax 22 646 06 07   
NIP 525-001-10-42; Regon 000288567**

Wykonawca:

**LISTA ODBIERANYCH URZĄDZEŃ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwa urządzenia | Typ/Model | Producent | Rok produkcji | Nr seryjny |
| 1 |  |  |  |  |  |

1. Stwierdza się dostarczenie przedmiotu zamówienia wraz z niezbędnym wyposażeniem, oprzyrządowaniem i akcesoriami zgodnie z zapisami umowy nr **…………..**
2. Stwierdza się, że przedmiot zamówienia zostaje odebrany bez zastrzeżeń.
3. Zamawiający potwierdza, że wraz z dostawą przedmiotu zamówienia otrzymał: instrukcję obsługi w języku polskim lub angielskim, certyfikaty CE, kartę gwarancyjną w języku polskim, adres autoryzowanego centrum serwisowego.
4. Dostawy dokonali niżej podpisani pracownicy Wykonawcy:

……………………………………..……… ………………………………….

(imię i nazwisko) (podpis)

1. Uwagi:

…………………………………………………………………………………………………

1. Protokół odbioru sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Na tym protokół odbioru zakończono i podpisano:

Warszawa, dnia ……………………………..

### 

### Załącznik nr 3 do umowy nr AZ/……/PN/…./2016

**Protokół instalacji i uruchomienia nr ……….**

nr umowy **………….**

Zamawiający:   
**Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher   
ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa  
tel. 22 844 42 41; fax 22 646 06 07   
NIP 525-001-10-42; Regon 000288567**

Wykonawca:

(podać: adres, tel., fax, NIP, regon)

# Stwierdza się, że przedmiot zamówienia został zainstalowany, uruchomiony i przekazany do eksploatacji wraz z niezbędnym wyposażeniem, oprzyrządowaniem i akcesoriami zgodnie z zapisami umowy nr …………………….

# Nie wnosi się zastrzeżeń do instalacji i uruchomienia przedmiotu zamówienia.

# Instalacji i uruchomienia dokonali niżej podpisani pracownicy Wykonawcy:

Imię i nazwisko: …………………………………………Podpis: ……………………………….

Imię i nazwisko: ………………………………....………Podpis: ……………………………….

Imię i nazwisko: …………………………..…………..…Podpis: ……………………………….

# Uwagi:………………………………………………………………………….…………………..

1. Protokół instalacji i uruchomienia sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Na tym protokół instalacji i uruchomienia zakończono i podpisano:

Warszawa, dnia …………………………….

### Załącznik nr 4 do umowy nr AZ/……/PN/…./2016

**Protokół szkolenia personelu nr ……………….**

**nr umowy ……………..**

Zamawiający:   
**Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i**

**Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher   
ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa  
tel. 22 844 42 41; fax 22 646 06 07   
NIP 525-001-10-42; Regon 000288567**

Wykonawca:

(podać: nazwa firmy, adres, tel., fax, NIP, regon)

1. Protokół sporządzono w miejscu instalacji i uruchomienia oraz kompleksowego przeszkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi przedmiotu zamówienia.
2. Szkolenie prowadzono w ramach instalacji uruchomienia przedmiotu zamówienia zgodnie   
   z zapisami Umowy nr ………………….
3. Zakres szkolenia:

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

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

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

1. Personel obsługujący urządzenie przez rozpoczęciem użytkowani ma obowiązek zapoznania się   
   z instrukcją obsługi oraz ścisłego przestrzegania zawartych w niej procedur. Uczestnictwo   
   w szkoleniu nie zastąpi przeczytania i używania dostarczonej instrukcji obsługi.
2. Niżej wymienione osoby potwierdzają własnoręcznym podpisem obecność na szkoleniu:

Lista uczestników szkolenia:

1. …………………………………………………………………………………………………..
2. …………………………………………………………………………………….……………..
3. …………………………………………………………………………………………………..

6. Protokół szkolenia sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Na tym protokół szkolenia zakończono i podpisano:

Warszawa, dnia ……………………………..

Wykonawca (szkolący): Zamawiający (osoba szkolona):

……………………. ……………………………

*Imię i nazwisko, podpis Imię i nazwisko, podpis*