

Předávací protokol

Dodavatel IČ DIČ Adresa tel: email:	Odběratel: Nemocnice Písek, a.s. IČ: 26095190 DIČ: CZ26095190 Adresa Karla Čapka 589, 397 01 Písek tel: +420 382 772 001 email:sekretariat@nemopisek.cz
Smlouva/objednávka č.: Dodací list č.: Datum dodání: Datum instalace: Datum vyzkoušení/ předvedení funkčnosti: Faktura č.: Datum vystavení předávacího protokolu:	Místo určení: Adresa (vč. uvedení pavilonu/budovy) Nemocnice Písek, a.s. Oddělení Neurologie, pavilon Neurologie Karla Čapka 589, 397 01 Písek

Dodavatel potvrzuje, že zboží, tak jak je uvedeno níže, bylo dodáno a nainstalováno v souladu s Kupní smlouvou č. **XY**

Zboží č. 1 "**název**" (označení stejné jako v rozpočtu projektu):

Označení zboží v rozpočtu projektu (kód + název)	Označení zboží v kupní smlouvě a na faktuře	Typ přístroje, výrobce	Stav zboží v okamžiku předání a převzetí

Dodané výrobky a příslušenství:

Příslušenství - obecný název	Příslušenství - typ	Výrobní číslo	Výrobce	Počet	Cena/kus s DPH

Servis zdravotnického prostředku dle zákona č. 123/2000 Sb. je garantován po dobu **XX** měsíců, firmou **XXX**.

Zaškolení personálu se zacházením se zdravotnickými prostředky proběhlo **dle zákona č. 123/2000 Sb. v hodnotě ... / bylo bezplatné / bylo v hodnotě ...** dne....

Zboží předal:

datum:

podpis:

Zboží převzal:

datum:

podpis: