Załącznik nr 2 do umowy

**PROTOKÓŁ WYKONANIA USŁUGI**

Sporządzony w dniu ……………..2025 r. dotyczący umowy nr……………………………

Wykonawca:

………………………………..

………………………………..

Wykaz sprzętu medycznego podlegający legalizacji, przeglądowi technicznemu w /nazwa jednostki/

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa sprzętu** | **Jednostka miary** | **Ilość** | **Uwagi w przypadku niesprawności sprzętu, awarii** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Ustalenia dotyczące usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………… ……………………………

Data, pieczęć, podpis Wykonawcy Data, pieczęć, podpis osoby upoważnionej przez Zamawiającego