DZP/381/70B/2018

Załącznik nr 4.4

**Zmieniony**

............................................................

pieczęć firmowa Wykonawcy **Formularz cenowy część 4**

Tabela I - przeglądy i konserwacje

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów  (szt.) | Planowana ilość przeglądów w ciągu trwania umowy | Sumaryczna ilość przeglądów  (kol.3x kol.4) | Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto | Wartość  Netto  ( kol.5x kol.6) | VAT | Wartość  Brutto\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | **Aparat RTG BV Libra**  **sn: 00001J0EG147** | 1 | 2 | 2 |  |  |  |  |
| 2 | **Aparat RTG BV Pulsera**  **sn: 01JOEU154 SN164** | 1 | 2 | 2 |  |  |  |  |
| Razem: | | | | | |  |  |  |

\*Podana cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi przeglądu tzn.: robocizna, części zużywalne, materiały do konserwacji, dojazd itp

Tabela II - naprawa

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów (szt.) | Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy  dla określonych w kol. 3 ilości aparatów | Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto | Wartość  Netto  (kol.4 x kol.5) | VAT | Wartość  brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | **Aparat RTG BV Libra**  **sn: 00001J0EG147**  **Aparat RTG BV Pulsera**  **sn: 01JOEU154 SN164** | 2 | 100 |  |  |  |  |

Razem wartość netto ( wartość netto Tabeli I i II)………………………………zł

Razem wartość brutto – cena ofertowa ( wartość brutto Tabeli I i II)…………………………….zł

Tabela III - dojazd

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| Koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy\* |  |  |  |

wartość nie ujęta w cenie naprawy (będzie płatna oddzielnie) Jeżeli wykonawca nie zamierza doliczać dodatkowo kosztu dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy, Zamawiający dopuszcza wpisanie ceny równej 0 zł.

**Umowa będzie obowiązywać od 17.08.2018r**

..........................................................................

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania wykonawcy*

DZP/381/70B/2018

Załącznik nr 4.5

............................................................

pieczęć firmowa Wykonawcy **Formularz cenowy część 5**

Tabela I - przeglądy i konserwacje

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów  (szt.) | Planowana ilość przeglądów w ciągu trwania umowy | Sumaryczna ilość przeglądów  (kol.3x kol.4) | Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto | Wartość  Netto  ( kol.5x kol.6) | VAT | Wartość  Brutto\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | **Aparat RTG Bucky Diagnost**  **sn: 674744** | 1 | 2 | 2 |  |  |  |  |

\*Podana cena zawiera wszystkie koszty związane z wykonaniem usługi przeglądu tzn.: robocizna, części zużywalne, materiały do konserwacji, dojazd itp

Tabela II - naprawa

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów (szt.) | Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawy  dla określonych w kol. 3 ilości aparatów | Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto | Wartość  Netto  (kol.4 x kol.5) | VAT | Wartość  brutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | **Aparat RTG Bucky Diagnost**  **sn: 674744** | 1 | 50 |  |  |  |  |

Razem wartość netto ( wartość netto Tabeli I i II)………………………………zł

Razem wartość brutto – cena ofertowa ( wartość brutto Tabeli I i II)…………………………….zł

Tabela III - dojazd

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Wartość netto | VAT | Wartość brutto |
| Koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy\* |  |  |  |

wartość nie ujęta w cenie naprawy (będzie płatna oddzielnie) Jeżeli wykonawca nie zamierza doliczać dodatkowo kosztu dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy, Zamawiający dopuszcza wpisanie ceny równej 0 zł.

**Umowa będzie obowiązywać od 17.08.2018r**

..........................................................................

*podpis i pieczęć osoby uprawnionej/osób uprawnionych*

*do reprezentowania wykonawcy*