**Załącznik 4.1**

**DZP.381.98B.2022**

**Pakiet 1 - Puritan Bennett 740**

**Formularz asortymentowo-cenowy**

Tabela I - przeglądy i konserwacje

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość(szt.) | Planowana ilość przeglądów w 24 miesięcy | Sumaryczna ilość przeglądówcałej umowy | Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto\* | WartośćNetto(kol.5 x kol.6) | WartośćBrutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 3 | Respirator PB 740 (Puritan Bennett) sn:3501010322, 3501982478 | 2 | 2 | 4 |  |  |  |
| 4 | Materiały zużywalne – czujnik tlenu | 4 | - |  |  |
| 5 | Materiały zużywalne – akumulator | 2 | - |  |  |

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

Tabela II - naprawy

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów (szt.) | Planowana ilość zryczałtowanych wizyt serwisowych dla określonych dla określonych w kol. 3 ilości aparatów | Maksymalna cena ryczałtowa jednej wizyty netto\* | WartośćNetto(kol.4 x kol.5) | WartośćBrutto\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3 | Respirator PB 740 (Puritan Bennett) sn:3501010322, 3501982478 | 2 | 6 |  |  |  |

Tabela III - koszt dojazdu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P |  Wyszczególnienie | Szacunkowa ilość | Cena ryczałtowa jednego dojazdu netto | Wartość Netto(kol.3 x kol.4) | Wartość brutto(kol.5 + VAT) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1. | Koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy | 4 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena oferty dla Pakietu nr 1**(suma kolumn 8 i 7 (Tabela I + Tabela II) oraz 6 (Tabela III) |  |

 **DZP.381.98B.2022 Załącznik 4.2**

**Pakiet 2- Event Medical**

 **Formularz asortymentowo-cenowy**

Tabela I - przeglądy i konserwacje

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość(szt.) | Planowana ilość przeglądów w 24 miesięcy | Sumaryczna ilość przeglądówcałej umowy | Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto\* | WartośćNetto(kol.5 x kol.6) | WartośćBrutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Respirator Inspiration (Event Medical) sn: 2005W020116, 2003W020251, 2003W020254, 2005W020117 | 4 | 2 | 8 |  |  |  |
| 2 | Materiały zużywalne – czujnik tlenu | 8 | - |  |  |
| 3 | Materiały zużywalne – akumulator | 4 | - |  |  |

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

Tabela II - naprawy

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów (szt.) | Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawydla określonych w kol. 3 ilości aparatów | Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto | WartośćNetto(kol.4 x kol.5) | WartośćBrutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Respirator Inspiration (Event Medical) sn: 2005W020116, 2003W020251, 2003W020254, 2005W020117 | 4 | 8 |  |  |  |

Tabela III - koszt dojazdu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P |  Wyszczególnienie | Szacunkowa ilość | Cena ryczałtowa jednego dojazdu netto | Wartość Netto(kol.3 x kol.4) | Wartość brutto(kol.5 + VAT) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1. | Koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy | 5 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena oferty dla Pakietu nr 2**(suma kolumn 8 i 7 (Tabela I + Tabela II) oraz 6 (Tabela III) |  |

 **DZP.381.98B.2022 Załącznik 4.3**

**Pakiet 3 - Dräger**

 **Formularz asortymentowo-cenowy**Tabela I - przeglądy i konserwacje

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość(szt.) | Planowana ilość przeglądów w 24 miesięcy | Sumaryczna ilość przeglądówcałej umowy | Cena ryczałtowa za 1 przegląd netto\* | WartośćNetto(kol.5 x kol.6) | WartośćBrutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Respirator transportowy Oxylog 2000 Plus (Dräger) sn: ASCC-0074, ASCC-0075, ASCC-0076,ASCC-0079, ASCC-0080,ASCC-0081, ASCC-0082,ASCC-0083, ASCC-0084 | 9 | 1 | 9 |  |  |  |

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

Tabela II - naprawy

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P | Nazwa/rodzaj aparatu | Ilość aparatów (szt.) | Planowana ilość roboczogodzin pracy serwisu w ramach naprawydla określonych w kol. 3 ilości aparatów | Cena ryczałtowa jednej roboczogodziny netto | WartośćNetto(kol.4 x kol.5) | WartośćBrutto |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | Respirator transportowy Oxylog 2000 Plus (Dräger) sn: ASCC-0074, ASCC-0075, ASCC-0076,ASCC-0079, ASCC-0080,ASCC-0081, ASCC-0082,ASCC-0083, ASCC-0084 | 9 | 10 |  |  |  |

Tabela III - koszt dojazdu

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P |  Wyszczególnienie | Szacunkowa ilość | Cena ryczałtowa jednego dojazdu netto | Wartość Netto(kol.3 x kol.4) | Wartość brutto(kol.5 + VAT) |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| 1. | Koszt dojazdu do i z siedziby Zamawiającego dla wykonania usługi naprawy | 6 |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cena oferty dla Pakietu nr 3**(suma kolumn 8 i 7 (Tabela I + Tabela II) oraz 6 (Tabela III) |  |