

Załącznik nr 1 do SWZ – Formularz Szczegółowy Oferty (po zmianie)

Oznaczenie postępowania: DA.ZP.242.32.2021

PAKIET NR 30

Lp.	Typ sprzętu	Producent	Rok produkcji	Ilość sprzętu	Częstotliwość przeglądów na okres 24 miesięcy	Cena netto przeglądu 1 szt. sprzętu w [zł]	Wartość przeglądów netto w okresie 24 miesięcy w [zł] (kolumna 5 x 6 x 7)	VAT w [%]	Cena brutto przeglądu 1 szt. sprzętu w [zł]	Wartość przeglądów brutto w okresie 24 miesięcy w [zł] (kolumna 8 + podatek VAT)
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
I.	Aparat do masażu klatki piersiowej									
1	Lukas 2	Physio Control	2010	2	2					
2	Lukas 3	Physio Control	2018	2	2					
II.	Defibrylatory									
1	Lifepak 20	Physio Control	2006	2	2					
2	Lifepak 20	Physio Control	2007	1	2					
3	Lifepak 12	Physio Control	2008	3	2					
4	Lifepak 12	Physio Control	2009	2	2					
5	Lifepak 12	Physio Control	2010	1	2					
6	Lifepak 12	Physio Control	2012	3	2					

UWAGA! Na czas przeglądu/naprawy Zamawiający wymaga dostarczenia nieodpłatnie defibrylatora zastępczego.

Wartość netto przeglądów: zł

Wartość brutto przeglądów: zł

Cena za 1 roboczogodzinę naprawy:

Wartość netto: zł Stawka VAT (w %): Wartość brutto: zł

Koszt jednorazowego dojazdu:

Wartość netto: zł Stawka VAT (w %): Wartość brutto: zł