

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Getemed

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Holter - jednostka centralna	CardioDay	CZC5351W25	wrzesień 2014			
2	Rejestrator	CM3000SM	340052464				
3	Rejestrator	CM3000M/S	340052413				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
4	dojazd				wartość netto		
					stawka VAT w %		
					wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Famed Łódź

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Diatermia chirurgiczna	GT 300	880408	czerwiec 2014			
2			870322				
3			870208				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
4	dojazd				wartość netto		
					stawka VAT w %		
					wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Heraeus

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	kolumna anestezyjologiczna	Hanauport Alpha	1027	czerwiec 2014			
2	kolumna anestezyjologiczna	Hanauport Beta	160				
3	kolumna anestezyjologiczna	Hanauport Beta	159				
4	kolumna chirurgiczna	Hanauport Alpha 2000	03				
5	kolumna chirurgiczna	Hanauport Alpha 2000	02				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
6	dojazd					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Medico-Technique

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Pompa infuzyjna	PE 3000 BL	93102168	czerwiec 2014			
2			93102170				
3			93102167				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
4	dojazd lub przesyłka w obie strony*					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

\* - wykonawca wykreśla jedną z wersji, pozostawiając wersję oferowaną i stosownie do tego wypełnia kolumnę 5

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

Pakiet 5

załącznik nr 1

# FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Alcon

1.	2.			3.	4.		5.							
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny							
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł							
1	Witrektom z wyposażeniem	Accurus 800CS	0502429001X	czerwiec 2014										
2				grudzień 2014										
					suma netto									
					stawka VAT w %									
					suma brutto									
3	dojazd					wartość netto								
						stawka VAT w %								
						wartość brutto								
razem wartość całej umowy netto:														
razem wartość całej umowy brutto:														

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)

Pakiet 6

załącznik nr 1

# FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Miele

1.	2.			3.	4.		5.	
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny	
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł	
1	Myjnia - dezynfektor	PG 8528	74336613	czerwiec 2014	komplet filtrów zgrubnych i dokładnych			
				grudzień 2014	komplet filtrów zgrubnych i dokładnych			
2				74336612	czerwiec 2014	komplet filtrów zgrubnych i dokładnych		
					grudzień 2014	komplet filtrów zgrubnych i dokładnych		
					suma netto			
					stawka VAT w %			
					suma brutto			
3	dojazd					wartość netto		
						stawka VAT w %		
						wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:			
1. - liczba porządkowa 2. - opis urządzenia 3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa					razem wartość całej umowy brutto:			

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Physiomed

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Aparat do masażu oscylacyjnego	Hivamat 200	H2-2000401	czerwiec 2014			
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
2	dojazd lub przesyłka w obie strony*					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

\* - **wykonawca wykreśla jedną z wersji, pozostawiając wersję oferowaną i stosownie do tego wypełnia kolumnę 5**

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, kalibracja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Hawo

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Zgrzewarka rotacyjna	HM 2010 DC	996614/0803	czerwiec 2014	taśma teflonowa grzałek		
					taśma teflonowa paska transportowego		
2		HM 750	968514	lipiec 2014	taśma teflonowa grzałek		
					taśma teflonowa paska transportowego		
3		HM 2010 DC	436700	październik 2014	taśma teflonowa grzałek		
					taśma teflonowa paska transportowego		
4		HM 2010 DC	436699	listopad 2014	taśma teflonowa grzałek		
					taśma teflonowa paska transportowego		
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
5	dojazd lub przesyłka w obie strony*					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

\* - wykonawca wykreśla jedną z wersji, pozostawiając wersję oferowaną i stosownie do tego wypełnia kolumnę 5

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. CryoFlex

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Aparat do krioterapii każdy z 2 sztukami dysz	CRYO-T DUO	CTD2030DG	czerwiec 2014			
2			CRYO-T	CT 656 GA	wrzesień 2014		
3		CT 1282 AD		październik 2014			
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
4	przesyłka wszystkich aparatów w obie strony					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. ART Med.

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Spirometr	Pneumo RS	7D00510/PN/01	lipiec 2014			
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
2	dojazd lub przesyłka w obie strony*					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

\* - wykonawca wykreśla jedną z wersji, pozostawiając wersję oferowaną i stosownie do tego wypełnia kolumnę 5

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

**Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego, pomiary kwalifikacji operacyjnej wg wytycznych producenta urządzeń prod. Karstulan Metalli**

1.	2.			3.	4.		5.	
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny	
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł	
1	Komora laminarna	Lamil	1289/01	czerwiec 2014	filtr HEPA			
2		Lamil Plus 10	2519/04		komplet filtrów HEPA			
3		Lamil Plus	1251/01		komplet filtrów HEPA			
4	Wyciąg	Vetox 120	1353/01					
					suma netto			
					stawka VAT w %			
					suma brutto			
5	dojazd					wartość netto		
						stawka VAT w %		
						wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:			
					razem wartość całej umowy brutto:			

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Aspel

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy	netto	netto
1	Kardiomonitor przenośny	Moni Card	1/02	czerwiec 2014			
2			2/02				
3			3/02				
4			4/02				
5			18/03				
6			19/03				
7			20/03				
8			21/03				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
9	dojazd				wartość netto		
					stawka VAT w %		
					wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## Przegląd i konserwacja wg wytycznych producenta respiratora Omni Vent

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Respirator	Omni Vent	3804	czerwiec 2014			
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
2	dojazd					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

## Przegląd, czyszczenie, kalibracja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Medrad

1.	2.			3.	4.		5.	
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny	
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł	
1	Strzykawka automatyczna	Mark V ProVis	PPD95972	czerwiec 2014				
2		Spectris MR	30865					
					suma netto			
					stawka VAT w %			
					suma brutto			
3	dojazd					wartość netto		
						stawka VAT w %		
						wartość brutto		
					razem wartość całej umowy netto:			
					razem wartość całej umowy brutto:			

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
 (podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
 do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

Przegląd, konserwacja, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. Kwapisz

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	netto w zł
1	Pompa infuzyjna	Duet 20/50	12081	czerwiec 2014			
2			12080				
3			12078				
4			12053				
5			12075				
6			12397				
7			12371				
8			12360				
9			12379				
10			12052				
11			12398				
12			12077				
13			12045				
14			12082				

15	Pompa infuzyjna	Duet 20/50	12394	czerwiec 2014			
16			12076				
17			12051				
18			12079				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
19	dojazd lub przesyłka w obie strony*					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przedladu. konserwacji. walidacji. legalizacji. pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego

4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta

5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

\* - **wykonawca wykreśla jedną z wersji, pozostawiając wersję oferowaną i stosownie do tego wypełnia kolumnę 5**

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)

## FORMULARZ CENOWY

**Przegląd, konserwacja, czyszczenie, pomiary bezpieczeństwa elektrycznego wg wytycznych producenta urządzeń prod. GE Medical**

1.	2.			3.	4.		5.
Lp.	Urządzenie			Termin wykonania usługi	Zestaw serwisowy		Koszt robocizny
	nazwa	typ	numer		Nazwa i numer katalogowy (jeżeli taki występuje)	netto w zł	
1	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq 100	13116WG9	czerwiec 2014			
	głowica USG	7,5 MHz L76	566171YM5				
	głowica USG	3,5 MHz L86	586182YM8				
2	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq 200 Pro	39323SM1				
	głowica USG	3,5 MHz CBF	11706WP9				
3	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq P6 Pro	136652SU5				
	głowica USG	1,5-5,0 MHz 4C	164186WX9				
	głowica USG	4,0-11,0 MHz E8CS	026415TS0				
	głowica USG	5,0-13,0 MHz 11L	100823WP4				
	głowica USG	1,5-5,5 MHz 3Sp	P15-071191				
	wideoprinter	UP-D897	184379				
4	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq 200 Pro	39327SM2				
	głowica USG	MTZ	875416YM0				
	głowica USG	CBF	24839WP3				
	wideoprinter	P93E	0007326				

5	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq 200 Pro	42209SM7	czerwiec 2014			
	głowica USG	S317	838827YM4				
	wideoprinter	P66E	121171				
6	Aparat UKG z wyposażeniem:	System Five	2012				
	głowica USG	ECLA 6,5MHz	33090				
	głowica USG	FLA 10MHz	34390				
	głowica USG	FPA 10MHz	11194				
	głowica USG	FPA 2,5MHz	16259				
	wideoprinter	M90	100803				
7	Aparat USG z wyposażeniem:	Logiq 200 Pro	49829SM5				
	głowica USG	S317	833273YM6				
	głowica USG	10L	4951SJ0				
					suma netto		
					stawka VAT w %		
					suma brutto		
8	dojazd					wartość netto	
						stawka VAT w %	
						wartość brutto	
					razem wartość całej umowy netto:		
					razem wartość całej umowy brutto:		

1. - liczba porządkowa

2. - opis urządzenia

3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa

1. - liczba porządkowa
2. - opis urządzenia
3. - termin wykonania przeglądu, konserwacji, walidacji, legalizacji, pomiarów bezpieczeństwa elektrycznego
4. opis zestawu serwisowego potrzebnego do wykonania usługi serwisowej jednego urządzenia według wytycznych producenta
5. - całkowity koszt czasu pracy liczony na każdy aparat podany w zł

.....  
(podpisy i pieczęcie osób upoważnionych  
do reprezentowania wykonawcy)