

numer sprawy: P/581/2026/SZ/WIM/MON

załącznik nr 3 do zaproszenia

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 1

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Eksplloatacyjne materiały dla Trauma FX				2	kpl.			- zł	- zł
								Razem	- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczęcią imienną

numer sprawy: P/581/2026/SZ/WIM/MON

załącznik nr 3 do zaproszenia

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 2

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Eksplloatacyjne materiały dla CUT SUITE				1	kpl.			- zł	- zł
								Razem	- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczęcią imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 3

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	m. kat. (podać)	ilość	j. m.	Cena jednostkowa	Stawka VAT	wartość netto [PLN]	wartość brutto
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Eksplatacyjne materiały dla SIMMAN				3	kpl.			- zł	- zł
Razem									- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczętka firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczętką imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 4

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Trenażer AED				3	szt.			- zł	- zł
Razem									- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego
przedstawiciela Wykonawcy z pieczęcią imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 5

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Trenażer do resuscytacji osoby dorosłej z możliwością płytkiej intubacji				1	szt.			- zł	- zł
Razem									- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczęcią imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 6

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Koc bakteriostatyczny				5	Szt.			- zł	- zł
								Razem	- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęćka firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczęćką imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 7

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Wskaźnik manualnej wentylacji				1	Szt.			- zł	- zł
								Razem	- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczęć firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczęcią imienną

ARKUSZ OBLICZENIA CENY

Pakiet nr 8

Lp.	nazwa towaru	Typ/ model (podać)	producent (podać)	nr kat. (podać)	ilość	j. m.	cena jednostkowa netto [PLN] (podać)	stawka VAT [%] (podać)	wartość netto [PLN] (podać)	wartość brutto [PLN] (podać)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Ampularium				4	Szt.			- zł	- zł
								Razem	- zł	- zł

	(PODAĆ)
Nazwa firmy	
NIP	
Czas dostawy	
Okres gwarancji	
Czas ważności oferty	
Warunki płatności (płatność odroczone - minimum 30 dni) od czasu dostarczenia poprawnie wystawionej faktury do magazynu Zamawiającego	
Koszt dostawy, instalacji i szkolenia wliczony w cenę towaru	TAK

.....
pieczętka firmowa Wykonawcy

.....
data oraz podpis Wykonawcy, albo upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy z pieczętką imienną