## **Zestawianie asortymentowo - cenowe**

***Formularz cenowy***

Świadczenie usług serwisowych sprzętu prod. Siemens

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa urządzenia** | **Wartość jednostkowa netto za miesiąc (zł)****RYCZAŁT** | **Ilość miesięcy** | **Wartość netto (zł)** | **Cena brutto****(zł)** |
| 1. | Angiograf stacjonarny Artis Q Celling wraz z syngo X-WP |  | **4** |  |  |
| 2. | Ultrasonograf Acuson Freestyle |  | **4** |  |  |
| 3. | Angiograf przewoźny Cios Alpha  |  | **4** |  |  |
| **Razem:** |  |  |

.…………….…………..………

*(miejscowość, dnia)*