

FORMULARZ OFERTOWY

Przedmiot zamówienia: „ŚWIADCZENIE USŁUG MEDYCZNYCH W ZAKRESIE PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ”

1. Zamawiający.

Gmina i Miasto Szadek, ul. Warszawska 3, 98- 240 Szadek, NIP 8291708391.

2. Wykonawca.

Niniejsza oferta zostaje złożona przez:

Nazwa Wykonawcy	Adres Wykonawcy
	NIP Wykonawcy

3. Ja niżej podpisany oświadczam, że:

- 1) Zapoznałem się i akceptuję bez zastrzeżeń treść zapytania ofertowego i treść wzoru umowy.
- 2) Oświadczam, że spełniam wymagania stawiane oferentom w przedmiotowym zaproszeniu.
- 3) Wycena przedmiotu zamówienia:

lp.	Rodzaj badania	Cena jednostkowa netto (w zł)	Obowiązujący podatek VAT	Cena jednostkowa brutto (w zł)
1A	Badanie lekarza medycyny pracy – profilaktyczne: wstępne, okresowe, kontrolne – bez narażeń			
1B	Badanie lekarza medycyny pracy – profilaktyczne: wstępne, okresowe, kontrolne – z narażeniami, np.: - prowadzenie samochodu osobowego w celach służbowych, - praca na wysokości, - praca przy monitorze ekranowym,			
2	Badanie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych			
3	Badanie wstępne i kontrolne kierowcy na podstawie ustawy o transporcie drogowym			
4	Badanie lekarskie z zakresu psychologii transportu - kierowcy, - pracownika kierującego samochodem w celach służbowych			
5	Badanie lekarskie specjalistyczne w zależności od wskazań lekarza medycyny pracy - okulistyczne,			

	- neurologiczne, - laryngologiczne			
6	Badanie lekarskie strażaka ratownika ochotniczej straży pożarnej oraz badanie lekarskie kandydata na strażaka ratownika ochotniczej straży pożarnej			
7	Badania czynnościowe: - spirometria - EKG			
8	Badania obrazowe: - RTG klatki piersiowej			
9	Badanie słuchu zlecone przez laryngologa			
10	Badania laboratoryjne: - morfologia, - mocz, - glukoza, - cholesterol. - trójglicerydy, - ALAT, - Bilirubina			
SUMA brutto: - cyfrowo: - słownie:				

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)