

FORMULARZ OFERTOWYOferta świadczenia usług z zakresu medycyny pracy dla pracowników
Zakładu Gospodarki Mieszkaniowej w Grodzisku Mazowieckim**Wykonawca:**

Nazwa

Adres Wykonawcy:

(proszę podać zgodnie z wpisem do KRS lub ewidencji działalności gospodarczej)

NIP

REGON

Tel.

E-mail

Osoba do kontaktów:

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia według poniższych cen:

<i>Rodzaj badania</i>	<i>Cena brutto / jednego badania/ w zł</i>
Badanie lekarskie:	
Badanie lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia o zdolności do pracy	
Konsultacja okulistyczna	
Konsultacja laryngologiczna	
Konsultacja neurologiczna	
Udział lekarza medycyny pracy w komisji BHP (w jednym spotkaniu)	
Badania laboratoryjne i diagnostyczne:	
Transaminazy	
Bilirubina	
Cholesterol całkowity	
Lipidogram (trójglicerydy, HDL, LDL)	
Glukoza	
EKG	
RTG (klatki piersiowej)	
Morfologia	
Inne:	
Kreatynina	
Próby wątrobowe ALAT, ASPAT	
Przeciwciała HBC	
Szczepienia ochronne p/tężcowi	

Spirometria – zmienne warunki atmosferyczne	
Mocz, morfologia – zmienne warunki	
Badania wydolnościowe płuc	
Badanie psychotechniczne	
Badanie olśnienia i zmierzchołość	

Warunki wykonania zamówienia:

- Oświadczamy, że znana jest nam treść zapytania ofertowego i projektu umowy i akceptujemy je bez zastrzeżeń.
- Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu i złożonej ofercie.
- Oświadczamy, że świadczone przez nas usługi są zgodne z:
 - ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 437 późn.zm.)
 - rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2023 poz. 607)
- Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie uprawnienia do wykonywania badań z zakresu medycyny pracy.
- Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.
- Oświadczamy, że posiadamy wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny do należytego wykonywania usług będących przedmiotem umowy.
- Oświadczamy, że zaoferowane ceny pozostają niezmiennie przez okres obowiązywania umowy.
- Informujemy, że badania będą przeprowadzane w: (podać dokładny adres):
.....
.....
Rejestracja telefoniczna pod numerem telefonu:
- Informujemy, że badania odbywają się w następujących terminach:
.....
.....
- Do oferty dołączamy cennik pozostałych badań nieuwzględnionych w formularzu ofertowym, który będzie obowiązywał niezmiennie przez okres trwania umowy. Oświadczamy, że w przypadku zmiany cennika zobowiązujemy się o poinformowaniu Zamawiającego o zaistniałych zmianach.

Grodzisk Mazowiecki, dnia

.....
/pieczęć i podpis osoby reprezentującej Wykonawcę/