

.....  
pieczętka Wykonawcy

### FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa Wykonawcy:

.....  
ADRES .....

NIP ..... REGON .....

TELEFON ..... FAKS .....

e-mail: .....

Osoba uprawniona do kontaktu .....

W odpowiedzi na ogłoszenie o przetargu nieograniczonym na świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy oferujemy wykonanie zamówienia za cenę:

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. Badanie ogólne z wydaniem zaświadczenia do pracy   | ..... brutto |
| 2. Badania okulistyczne   | ..... brutto |
| 3. Badania laryngologiczne  | ..... brutto |
| 4. Badania audiometryczne   | ..... brutto |
| 5. Badania neurologiczne  | ..... brutto |
| 6. Badania dermatologiczne  | ..... brutto |
| 7. Badania spirometryczne   | ..... brutto |
| 8. Badania wysokościowe   | ..... brutto |
| 9. Badania psychotechniczne   | ..... brutto |
| 10. EKG   | ..... brutto |
| 11. RTG klatki piersiowej pełnowymiarowe (z opisem)   | ..... brutto |
| 12. Badania w zawodzie:   |              |
| - spawacz   | ..... brutto |
| - instruktor nauki jazdy  | ..... brutto |
| - operator sprzętu ciężkiego (koparko-ładowarki,<br>operator koparki, operator ładowarki, operator spycharki,<br>operator walca drogowego itp.) | ..... brutto |
| - operator wózka widłowego  | ..... brutto |
| - magazynier z obsługą wózka widłowego  | ..... brutto |
| - kierowca  | ..... brutto |
| - pracownik ogólnobudowlany   | ..... brutto |

- pracownik biurowy ..... brutto
- stolarz ..... brutto
- mechanik samochodowy ..... brutto
- sprzedawca ..... brutto
- kucharz ..... brutto

13. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników PUP (obejmujące: morfologię krwi – hematokryt, hemoglobina, krwinki czerwone, krwinki białe, płytki krwi, OB, cholesterol HDL i LDL, cukier, mocz, okulistę oraz RTG klatki piersiowej)

..... brutto

14. Wpis do książeczki sanitarno epidemiologicznej

..... brutto

Miejsce wykonywania badań lekarskich: Tarnowskie Góry

Dokładny adres wykonywania badań lekarskich: .....

.....

Oświadczamy, że wskazane przez nas miejsce wykonywania badań lekarskich jest dostępne dla osób niepełnosprawnych, w tym osób poruszających się na wózkach inwalidzkich

Oświadczamy, że będziemy wykonywać zamówienie we wszystkie dni robocze (od poniedziałku do piątku), w godzinach .....

W razie wybrania naszej oferty zobowiązujemy się do podpisania umowy na warunkach zawartych w dokumentacji oraz w miejscu i terminie określonym przez Zamawiającego.

Ofertę niniejszą składamy na ..... kolejno ponumerowanych stronach.

Załącznikami do niniejszego formularza stanowiącymi integralną część oferty są:

1. ....
2. ....
3. ....

.....  
 podpis Wykonawcy

....., dnia .....  
 miejscowość ..... data .....