

FORMULARZ OFERTY

**na świadczenie usług profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz osób przyjmowanych
do pracy i pracowników KRUS OR w Koszalinie oraz podległych Placówek
w: Chojnie, Choszczynie, Dębnie, Gryficach, Pyrzycach, Stargardzie, Szczecinie i Wolinie
dla Części II zamówienia**

1. Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy:

.....

NIP:

REGON:

TEL:

E-MAIL:

2. Kalkulacja cenowa Wykonawcy za realizację całości przedmiotu zamówienia w ramach
Części II zamówienia:

oferujemy wykonanie całości przedmiotu zamówienia za cenę brutto: zł
(słownie:.....).

Niniejszą cenę obliczono zgodnie z zastosowanymi formułami określonymi w tabeli poniżej.
Stanowić ona będzie podstawę oceny złożonych ofert, a zastosowany podział na grupy badań
ma charakter pomocniczy, tożsamo należy traktować wskazane ilości badań – stanowią one
wielkości szacunkowe.

Lp.	Grupa pracowników oraz rodzaj badania profilaktycznego	Badania /czynności realizowane przez Wykonawcę dla danej grupy pracowników w ramach badań profilaktycznych	Cena jednostkowa za badanie/czynność	Ilość osób w danej grupie pracowników	Wartość badań/czynności ogółem dla danej grupy pracowników (kolumna Nr 4 x kolumna Nr 5)
1	2	3	4	5	6
1	Badanie wstępne i okresowe dla pracownika administracyjno – biurowego, nie prowadzącego samochodu służbowego	Badanie lekarskie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia; badanie okulistyczne z wystawieniem recepty określającej parametry odpowiednich szkielek korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego; badanie laboratoryjne, obejmujące: morfologię, glukozę.		55	

2	Badanie wstępne i okresowe dla pracownika administracyjno – biurowego, prowadzącego samochód służbowy	Konsultacja psychologiczna pracownika (uwzględniająca poszerzone badanie narządu wzroku o widzenie zmierzchowe oraz badanie reakcji na zjawisko olśnienia), któremu w ramach obowiązków służbowych powierzono prowadzenie samochodu służbowego lub wykorzystanie prywatnego do celów służbowych; badanie lekarskie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia; badanie okulistyczne z wystawieniem recepty określającej parametry odpowiednich szkieł korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego; badanie neurologiczne; badanie laboratoryjne obejmujące: morfologię, glukozę.		55	
3	Badanie wstępne i okresowe dla kierownika, prowadzącego samochód służbowy	Konsultacja psychologiczna pracownika (uwzględniająca poszerzone badanie narządu wzroku o widzenie zmierzchowe oraz badanie reakcji na zjawisko olśnienia), któremu w ramach obowiązków służbowych powierzono prowadzenie samochodu służbowego lub wykorzystanie prywatnego do celów służbowych; badanie lekarskie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia; badanie okulistyczne z wystawieniem recepty określającej parametry odpowiednich szkieł korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego; badanie neurologiczne; badanie laboratoryjne, obejmujące: morfologię, glukozę, EKG, cholesterol + frakcje.		25	
4	Badanie okresowe dla pracownika administracyjno – biurowego, kierownika	Badanie lekarskie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia; badanie okulistyczne z wystawieniem recepty określającej parametry odpowiednich szkieł korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego.		20	
5	Badanie kontrolne - pracownicy bez względu na stanowisko	Badanie lekarza medycyny pracy i wydanie orzeczenia.		20	
Suma:					

Cennik poszczególnych badań			
Lp.	Rodzaj badania		Cena za badanie
1.	Badanie lekarskie profilaktyczne z wydaniem orzeczenia		..... zł brutto
2.	Badanie okulistyczne		..... zł brutto
3.	Badanie okulistyczne z wystawieniem recepty określającej parametry odpowiednich szkieł korygujących wzrok przy obsłudze monitora ekranowego		..... zł brutto
4.	Badanie neurologiczne		..... zł brutto
5.	Badanie laryngologiczne		..... zł brutto
6.	Konsultacja psychologiczna pracownika (uwzględniająca poszerzone badanie narządu wzroku o widzenie zmierzchowe oraz badanie reakcji na zjawisko olśnienia), któremu w ramach obowiązków służbowych powierzono prowadzenie samochodu służbowego lub wykorzystanie prywatnego do celów służbowych.		..... zł brutto
7.	Badanie lekarza medycyny pracy i wydanie orzeczenia w badaniu kontrolnym.		..... zł brutto
8.	Badanie laboratoryjne	Glukoza	..... zł brutto
		Morfologia	..... zł brutto
		EKG	..... zł brutto
		Cholesterol	..... zł brutto

3. Deklarujemy, że przedmiot zamówienia wykonywany będzie w Szczecinie:

.....

 (należy podać nazwę i adres placówki medycznej)

4. Oferujemy termin realizacji zamówienia: wymagany przez Zamawiającego, tj. od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia 31 grudnia 2022 r.

5. ~~Warunki gwarancji:~~

6. ~~Forma zabezpieczenia należytego wykonania umowy~~

7. ~~Pozostałe dane do kryteriów oceny ofert~~

8. Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z opisem przedmiotu zamówienia, warunkami wzoru umowy i wymogami Zamawiającego i nie wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń.

9. Oświadczamy, że:

1) Nasza sytuacja finansowa i ekonomiczna pozwala na realizację przedmiotowego zamówienia.

- 2) Posiadamy doświadczenie oraz odpowiedni potencjał techniczny i osoby do realizacji zamówienia.
 - 3) Zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia pisemnej umowy, zgodnej z wzorem umowy, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
10. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi integralną część oferty są:
- 1) podpisany (tj. zaakceptowany) wzór umowy;
 - 2) oświadczenie upoważnionej osoby o posiadaniu uprawnień niezbędnych do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami;
 - 3) kopia aktualnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, przewidzianego przepisami prawa dla wykonywanej działalności;
 - 4) dokument (np. pełnomocnictwo) potwierdzający uprawnienie osoby podpisującej formularz oferty do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy, w przypadku gdy oferty nie podpisują osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, wymienione w dokumentach rejestrowych;
 - 5)
 - 6)

Miejscowość, dnia20.... roku.

.....
(pieczęć i podpis osoby uprawnionej do
składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy)

*w sytuacji, gdy cena przedmiotu zamówienia jest wieloskładnikowa, należy podać także cenę poszczególnych pozycji.