

FORMULARZ OFERTOWY

Nazwa oferenta:

Adres:

NIP/REGON.....

PESEL/Numer dowodu osobistego

Telefon/fax.....

W związku z ogłoszeniem konkursu ofert na „**Sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej w I Liceum Ogólnokształcącym Dwujęzycznym im. M. Kopernika przy ul. Łopuskiego 42-44 w Kołobrzegu**”

Oferujemy:

1. Stawki brutto za poszczególne badania:

- 1) *Badania profilaktyczne (wstępne, okresowe, kontrolne)* = (za 1 badanego pracownika obsługi, administracji lub nauczyciela);
- 2) *Badania psychotechniczne* = / 1 os.;
- 3) *Orzeczenie do celów sanitarno- epidemiol. ważne na okres 2 lat* = / 1 os.;
- 4) *Koszt badań dodatkowych - specjalistycznych w tym laryngologicznych i okulistycznych ustala się ryczałtowo w wysokości za jedną konsultację;*
- 5) *Koszt badań laboratoryjnych podstawowych (morfologia + rozmaz, OB, badanie ogólne moczu) - za jedno badanie,*
- 6) *EKG + opis* = za 1 badanie,
- 7) *Badanie spirometryczne* = za 1 badanie,
- 8) *Badanie wysokościowe* = za 1 os.,
- 9) *Audiogram z opisem* = za 1 badanie,
- 10) *RTG* = za 1 badanie.

.....
(podpis uprawnionego przedstawiciela oferenta)

.....
(miejsowość, data)

Załączniki:

- 1)
- 2)
- 3)