Załącznik nr 1 do zapytania ofertowego

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Dane Wykonawcy:**

Imię i nazwisko/nazwa ⃰ :

……………………………………………………………………………………….……………………….…………………

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania/siedziby: ……….………………………………………………..……………………………………

nr tel.:…………………………………………………………………………………………………………………

e-mail:…………………………………………………………………………………………………………………

NIP:……………………………………………………………………………………………………………………

REGON:………………………………………………………………………………………………………………

KRS:…………………………………………………………………………………………………………………..

**W odpowiedzi na Zapytanie Ofertowe w zakresie realizacji zadania polegającego na świadczeniu** **usług w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej wraz ze świadczeniem usług medycznych obejmujących badania laboratoryjne i diagnostyczne nad pracownikami Miejskiego Zarządu Gospodarki Komunalnej w Mysłowicach w okresie od 01 stycznia do 31 grudnia 2021 roku, składamy ofertę na** realizację przedmiotowej usługi zgodnie z treścią zapytania Zamawiającego:

**TABELA A**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Liczba planowanych badań [[1]](#footnote-1)** | **Jednostkowa cena (za 1 badanie netto)** | **Wysokość stawki podatku VAT (w %)** | **Jednostkowa cena brutto (za 1 badanie)** | **Wartość brutto za całą pozycję (kol.2 x kol. 5)** |
|  | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
| 1. | Badanie lekarskie specjalistyczne z zakresu medycyny pracy z wydaniem orzeczenia (badania wstępne, okresowe, kontrolne) | 80  |  |  |  |  |
| 2. | Badanie lekarskie okulistyczne | 60 |  |  |  |  |
| 3. | Badanie lekarskie neurologiczne | 30 |  |  |  |  |
| 4. | Badanie lekarskie laryngologiczne | 30 |  |  |  |  |
| 5. | Badania psychologiczne dla pracowników wykonujących szczególnej sprawności psychofizycznej (operatorzy urządzeń i maszyn) prace na wysokości powyżej 3 metrów | 30 |  |  |  |  |
| 6. | Badania dla osób wykonujących pracę na wysokości do 3 m oraz powyżej 3 metrów | 10 |  |  |  |  |
| 7. | Badania dla kierowców kategorii C | 5 |  |  |  |  |
| 8. | Dodatkowe badania dla osób kierujących pojazdem w ramach obowiązków służbowych kategorii B | 10 |  |  |  |  |
| 9. | Dodatkowe badania dla operatorów sprzętu specjalistycznego (zwyżki, koparki) | 5 |  |  |  |  |
| **RAZEM (poz.1-9)** |  |
|  |  |  |

**TABELA B**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Liczba planowanych badań[[2]](#footnote-2)** | **Jednostkowa cena (za 1 badanie netto)** | **Wysokość stawki podatku VAT (w %)** | **Jednostkowa cena brutto (za 1 badanie)** | **Wartość brutto za całą pozycję (kol.2 x kol. 5)** |
|  | 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. |
| 1 | Badanie audiometryczne | 30 |  |  |  |  |
| 2 | Badanie spirometryczne | 30 |  |  |  |  |
| 3. | CRP (ocena stanu zapalnego) | 60 |  |  |  |  |
| 4. | Morfologia z rozmazem (ocena układu odporności, zaburzeń krzepnięcia, zagrożenia anemią i infekcją) | 60 |  |  |  |  |
| 5. | Glukoza (ocena zagrożenia cukrzycą) | 60 |  |  |  |  |
| 6. | Alat (podstawowa ocena wydolności wątroby) | 60 |  |  |  |  |
| 7. | Kreatynina (ocena funkcji nerek) | 60 |  |  |  |  |
| 8. | Lipidogram – cholesterol, trójglicerydy, HDL (dobry cholesterol), LDL(zły cholesterol) - (dokładna ocena ryzyka miażdżycy) | 60 |  |  |  |  |
| 9. | Kał na krew utajoną (podstawowe badanie oceny ryzyka nowotworu jelita grubego) | 60 |  |  |  |  |
| 10. | EKG | 60 |  |  |  |  |
| 11. | RTG klatki piersiowej | 60 |  |  |  |  |
| 12. | Cytologia | 32 |  |  |  |  |
| 13. | Badanie USG sutków | 25 |  |  |  |  |
| 14. | Mammografia | 15 |  |  |  |  |
| 15. | PSA (specyficzny marker oceniający zagrożenie rakiem prostaty) | 20 |  |  |  |  |
| **Razem (poz.1-15)** |  |
| **RAZEM suma: tabela a (SUMA POZYCJI 1-9) + tabela B (SUMA POZYCJI 1-15)** |  |
|  |  |  |  |  |

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości planowanych badań. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości planowanych badań. [↑](#footnote-ref-2)