

**OFERTA**  
**na świadczenie usług medycznych**  
**dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy**

**Składający ofertę:**

Nazwa: .....

Adres: .....

Nr telefonu: .....

Nr fax: .....

Adres e-mail: .....

NIP: .....

REGON: .....

**Zobowiązania i informacje oferenta:**

W odpowiedzi na ogłoszenie dotyczące świadczenia profilaktycznych usług medycznych w roku 2025 dla osób bezrobotnych i poszukujących pracy składamy ofertę cenową na realizację przedmiotu zamówienia określonego w ogłoszeniu za kwotę brutto ..... zł (słownie: .....).

Oferujemy wykonanie zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia wg następujących cen jednostkowych:

Rodzaj badania	Zakres badań	Ilość osób (orientacyjna)	Koszt jednostkowy	Razem koszt jednostkowy	Wartość netto (kol.c * kol.e)
a	b	c	d	e	F
Podstawowe badanie profilaktyczne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> </ul>	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne do pracy na stanowisku pracownik biurowy (praca przy komputerze powyżej 4 godzin dziennie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz)</li> <li>• okulista</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> </ul>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne do pracy na stanowisku sprzedawca - kasjer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• orzeczenie sanitarne</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniach do pracy w środowisku małych dzieci, w zakładach opieki zdrowotnej, przy żywności	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• badanie sanitarno-epidemiologiczne</li> <li>• inne (wymienić jakie) .....</li> </ul>	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu do prac na	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz, glukoza)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> </ul>		

wysokościach (murarz, malarz, dekarz, posadzkarz) – praca na wysokości powyżej 3 m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• orzeczenia</li> <li>• inne (wymienić jakie)</li> <li>➤ EKG, audiometr</li> <li>➤ Okulista</li> <li>➤ Ocena narządu słuchu wykonana przez lekarza orzecznika</li> <li>➤ Ocena neurologiczna wykonana przez lekarza orzecznika</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu do pracy w zawodzie stolarza (czynniki narażenia: -pyły drewna, - hałas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• inne (wymienić jakie)</li> <li>➤ spirometria, RTG klatki piersiowej</li> <li>➤ audiometr</li> <li>➤ Ocena narządu słuchu wykonana przez lekarza orzecznika</li> </ul>	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu do pracy w zawodzie elektryka (czynniki narażenia: -praca na wysokości powyżej 3m)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz, glukoza)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• inne (wymienić jakie)</li> <li>➤ EKG, audiometr</li> <li>➤ Okulista</li> <li>➤ Ocena narządu słuchu wykonana przez lekarza orzecznika</li> <li>➤ Ocena neurologiczna wykonana przez lekarza orzecznika</li> </ul>	- 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu na kurs operatora koparko-ladowarki	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz, glukoza)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• inne (wymienić jakie)</li> <li>➤ Okulista</li> <li>➤ EKG</li> <li>➤ Psychotesty skrócone</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>	-	-
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu na kurs podwyższenia kategorii prawa jazdy (kat. C, C+E, D, z kwalifikacją wstępną)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz, glukoza)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia</li> <li>• inne (wymienić jakie)</li> <li>➤ badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia kierowcy</li> <li>➤ EKG</li> <li>➤ Okulista</li> <li>➤ Ciemnia</li> <li>➤ Psychotesty pełne</li> </ul>	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>		
Rozszerzone badanie profilaktyczne przy skierowaniu na kurs podwyższenia kategorii prawa jazdy (kat. C, C+E, D)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie laboratoryjne (OB, morfologia, mocz, glukoza)</li> <li>• badanie internistyczne z wydaniem orzeczenia kierowcy</li> <li>• EKG</li> <li>• Okulista</li> <li>• Ciemnia</li> <li>• Psychotesty pełne</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>	-	-
Badania dodatkowe wg wskazań lekarskich	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ EKG (każdy po 50-siątym roku życia)</li> <li>➤ Lipidogram</li> <li>➤ Spirometria</li> <li>➤ ciemnia</li> <li>➤ RTG płuc</li> <li>➤ glukoza</li> <li>➤ glukoza z palca</li> <li>➤ konsultacja neurologa</li> <li>➤ konsultacja laryngologa</li> </ul>	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> <li>• .....zł</li> </ul>	-	-
Razem					

W okresie niemożności wykonania ww. usług podmiotem, który będzie świadczył profilaktyczne usługi medyczne na rzecz Zamawiającego będzie .....

.....  
(nazwa i adres podmiotu świadczącego usługi w okresie niemożności wykonania usług przez Wykonawcę)

O tymczasowej zmianie Wykonawcy usług Zamawiający zostanie poinformowany pisemnie najpóźniej w dniu wystąpienia przeszkody w świadczeniu profilaktycznych usług medycznych.

....., dnia .....

.....  
(podpis osób uprawnionych do reprezentowania  
Wykonawcy lub pełnomocnika)