

### FORMULARZ OFERTOWY

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 euro na:

**„Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu”**

1. Nazwa i adres Zamawiającego

Szpital Powiatowy w Zawierciu

42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14

tel. 32 67-220-11 wew. 134

Godziny urzędowania: 7:25 – 15:00

REGON 276271110, NIP 649-19-18-293

[www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl)

email: [organizacyjny@szpitalzawiercie.pl](mailto:organizacyjny@szpitalzawiercie.pl)

2. Opis przedmiotu zamówienia: Udzielanie świadczeń zdrowotnych przez lekarza orzecznika w Poradni Medycyny Pracy Szpitala Powiatowego w Zawierciu przy ul. Piłsudskiego 80, 42-400 Zawiercie, obejmujących:

<i>Lp.</i>	<i>Zakres wykonywanych badań</i>	<i>Przewidywana liczba*</i>	<i>posiadane uprawnienia tak/nie</i>	<i>Oferowana cena za jedno badanie w zł brutto</i>	<i>łącznie</i>
1	badanie profilaktyczne – wstępne/ okresowe/ kontrolne, w tym uczniowie	<b>3 810 badań</b>			
2	badanie profilaktyczne wstępne – zmiana stanowiska pracy				
3	badanie lekarza orzecznika – skrócony czas pracy				
4	badanie lekarza orzecznika do celów sanitarno-epidemiologicznych wraz z wpisem do pracowniczej książeczki zdrowia				
5	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego				

6	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań pracowników ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego – kategorii: A,A1,B,B1,T,B+E,C,C1,D,D1,C+E,D+E,C1+E,D1+E	<b>145 badań</b>			
7	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania kandydatów na instruktora lub egzaminatora osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego				
8	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego w celu wydania świadectwa kwalifikacji zawodowej kierowcy wraz z wydaniem zaświadczenia lekarskiego				
9	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badania lekarskiego osób występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo przedłużenie ważności tego dokumentu – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
10	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań profilaktycznych osób wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych i powracających z pracy w warunkach tropikalnych – wraz z wydaniem świadectwa zdrowia	<b>3 badania</b>			
11	badanie lekarza orzecznika posiadającego uprawnienie do wydania orzeczenia osobie ubiegającej się o wydanie licencji detektywa lub posiadającej licencję detektywa – wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego	<b>10 badań</b>			
12	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o pozwolenie na broń wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
13	badanie lekarza orzecznika uprawnionego do badań osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wraz z wydaniem orzeczenia lekarskiego				
14	wizytacja stanowisk pracy – przez lekarza medycyny pracy	<b>6 badań</b>			
15	uczestnictwo w pracach komisji BHP – przez lekarza medycyny				

Inne świadczenia wykonywane przez lekarza orzecznika:

16	wydanie duplikatu zaświadczenia lekarskiego na wniosek pacjenta lub zakładu pracy	<b>10 zaświadczeń</b>			
			<b>Razem</b>		

\* Podane ilości badań w skali 16 miesięcy są szacunkowe i służą jedynie do oceny oferty, jeżeli faktyczna ilość badań będzie inna, Przyjmującemu Zamówienie nie służą z tego tytułu żadne roszczenia.

3. Nazwa i adres Wykonawcy

Nazwa.....

Adres.....

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

Tel. .... FAX.....

e-mail: .....www. ....

Nazwa banku i nr rachunku bankowego: .....

4. Cena oferty

Oferuję udzielanie świadczeń z zakresu medycyny pracy na warunkach określonych szczegółowo w niniejszym załączniku, w związku z czym oświadczam, że:

Będę realizować Badania w okresie 16 miesięcy za łączne wynagrodzenie, które nie przekroczy kwoty:

brutto : .....zł

(słownie : .....zł).

Zaoferowana cena zawiera wszystkie koszty związane z realizacją zamówienia.

5. Termin wykonania zamówienia – 16 miesięcy.

6. Oferowany okres gwarancji - Oferent gwarantuje stałość cen w trakcie trwania umowy.

7. Termin związania ofertą – 30 dni.

Uwagi:

- a. Oświadczam, że zapoznałem/-am się ze stanem technicznym i prawnym pomieszczeń i nie wnoszę do niego zastrzeżeń oraz zrzekam się roszczeń związanych w jakikolwiek sposób ze stanem tych pomieszczeń, sprzętów i aparatury medycznej.
- b. Oświadczam, że zapoznałem/-am się szczegółowo z warunkami postępowania i uzyskałem/-am wszystkie informacje niezbędne do przygotowania oferty i nie zgłaszam w tym zakresie żadnych uwag.
- c. Oświadczam, że zapoznałem/-am się z treścią projektu umowy i akceptuję bez zastrzeżeń jej treść.

Załącznikami do formularza ofertowego stanowiącymi integralną część oferty są:

- 1) Załącznik nr 6a;
- 2) Projekt Umowy – załącznik nr 1

.....  
data i podpis Wykonawcy