

Znak sprawy: KG.1751.1.2025

FORMULARZ OFERTOWY

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe dotyczące zadania:
„Usługi medyczne w zakresie medycyny pracy dla Zespołu Państwowych Szkół Muzycznych im. Grażyny Bacewicz w Koszalinie.”, składam ofertę o następującej treści:

I. DANE WYKONAWCY

Firma:

Adres siedziby:

REGON:

NIP:

Osoba do kontaktu:

Tel.:

E-mail:

II. Data sporządzenia oferty:

III. OFEROWANA CENA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (PLN)

Lp.	Rodzaj usługi	Cena
1.	Badania wstępne, okresowe, kontrolne	
	Badania laboratoryjne (OB., morfologia, mocz bad. og.)	
	Konsultacja lekarza medycyny pracy	
	Wydanie orzeczenia o zdolności do pracy	
2.	Badania wstępne, okresowe, kontrolne - nauczyciel	
	Badania laboratoryjne (OB., morfologia, mocz bad. og.)	
	Konsultacja lekarza medycyny pracy	
	Wydanie orzeczenia o zdolności do pracy	
	Konsultacja specjalistyczna: laryngolog	
3.	Praca przy komputerze do 4 godz.	
	Badania laboratoryjne (OB., morfologia, mocz bad. og.)	
	Konsultacja lekarza medycyny pracy	
	Wydanie orzeczenia o zdolności do pracy	
4.	Praca przy komputerze powyżej 4 godz.	
	Badania laboratoryjne (OB., morfologia, mocz bad. og.)	
	Konsultacja lekarza medycyny pracy	
	Konsultacja specjalistyczna: okulista	
5.	Praca na wysokości powyżej 3 m	
	Badania laboratoryjne (OB., morfologia, mocz bad. og.)	
	Konsultacja lekarza medycyny pracy	
	Konsultacje specjalistyczne: okulista, neurolog, laryngolog	

6	Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych wydanie zaświadczenia + wpis do książeczki zdrowia	
7	Badania dodatkowe	
	Wymazy do książeczki zdrowia	
	Spirometria	

IV. OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

Oświadczam, że:

1. zapoznałem(-am) się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń,
2. zobowiązuję się do realizacji zamówienia zgodnie z zapytaniem ofertowym,
3. podane w formularzu dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data i miejscowość)

.....
(pieczęć firmowa i podpis osoby upoważnionej)