

Dane dotyczące wykonawcy:

Nazwa:

Siedziba:

Numer telefonu:

Numer faksu:

Numer REGON:

Numer NIP:

Żłobek Gminny w Piekoszowie
ul. Czarnowska 54
26-065 Piekoszków

OFERTA

W nawiązaniu do zaproszenia do złożenia oferty na **Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy dla pracowników Żłobka Gminnego w Piekoszowie w roku 2023.**

składam następującą ofertę cenową:

L.p.	Stanowisko pracy i narażenia	Badanie i konsultacje na stanowisku pracy	Cena jednostkowa badania (w zł)
1.	Stanowisko kierownicze - stanowisko decyzyjne - praca przy komputerze > 4 godz.	- morfologia - cholesterol - EKG - bad. okulistyczne - bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
2.	Pracownik administracyjno-biurowy - praca przy komputerze > 4 godz.	- bad. okulistyczne - bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
3.	Nauczyciel – opiekun w żłobku	- morfologia - bad. laryngologiczne - bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
4.	Pracownik obsługi, woźna, robotnik gospodarczy, kucharka, konserwator	- bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
5.	Pielęgniarka	- morfologia - alat - aspat - bilirubina - bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
6.	Pracownik obsługi, robotnik gospodarczy, konserwator - praca na wysokości pow. 3 m	- bad. neurologiczne - bad. aud iometryczne - bad. spirometryczne	

L.p.	Stanowisko pracy i narażenia	Badanie i konsultacje na stanowisku pracy	Cena jednostkowa badania (w zł)
		- bad. laryngologiczne - bad. okulistyczne - bad. lekarza medycyny pracy z wydaniem orzeczenia	
7.	Badania kontrolne po chorobie trwającej powyżej 30 dni		
8.	Orzeczenie lekarskie z wpisem do książeczki zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych przy wykonywaniu badań okresowych		

Okres realizacji zamówienia: **2stycznia 2023r do 31 grudnia 2023r.**

Termin płatności: **14 dni od daty otrzymania faktury**

.....
Podpis Wykonawcy lub osoby
upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 w celach przeprowadzenia zapytanie ofertowego na **Świadczenie usług medycznych w zakresie medycyny pracy dla pracowników Żłobka Gminnego w Piekoszowie.**

.....
(data, podpis)

Oświadczam, że:

- *nie jestem powiązany osobowo i kapitałowo z zamawiającym,*
- *spełniam wymagania zawarte w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych,*
- *zapoznałem/lam się z treścią zaproszenia do składania ofert i akceptuję zawarte w nim warunki,*
- *akceptuję wzór umowy stanowiący załącznik do zaproszenia do składania ofert i zobowiązuję się w przypadku wyboru mojej oferty do zawarcia umowy w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.*

.....
(podpis wykonawcy /osoby uprawnionej
do reprezentowania Wykonawcy)