



Miasto
Marki

URZĄD MIASTA MARKI

Załącznik nr 1

....., dnia

FORMULARZ OFERTY

1. Nazwa i adres WYKONAWCY

NAZWA:

.....

ADRES:

.....

NIP:

.....

REGON:

.....

2. Oferuje wykonanie przedmiotu zamówienia

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto	Cena Brutto z przyjazdem do placówki wskazanej przez Zamawiającego	UWAGI
1	Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczenia niezależnie od rodzaju badań profilaktycznych			
2	Konsultacja lekarza medycyny pracy oraz badanie do celów sanitarno – epidemiologicznych			





Miasto
Marki

URZĄD MIASTA MARKI

	(wpis w książeczkę) wraz z wydaniem orzeczenia			
3	Konsultacje specjalistyczny – okulista, laryngolog, neurolog			
4	Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczenia niezależnie od rodzaju badań profilaktycznych dla kierowników, dyrektorów (osoby decyzyjne)			
5	Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczenia dla pracowników administracyjno – biurowych pracujących z komputerem			
6	Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczenia dla pracowników pracujących na wysokości do 3m			
7	Konsultacja lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem orzeczenia dla pracowników pracujących na wysokości powyżej 3m			
8	Wydanie duplikatu/odpisu orzeczenia lub zaświadczenia lekarskiego			
9	Przeprowadzenie inspekcji stanowisk pracy			
10	Przeprowadzenie badania			





Miasto
Marki

URZĄD MIASTA MARKI

	psychotechnicznego kierowców zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców (Dz. U. 2014 poz. 949)			
11	Wykonanie obowiązkowych badań pracowniczych (w tym: RTG klatki piersiowej, EKG, ogólne badania krwi, ogólne badanie mocz)			

.....
(podpis, pieczęć składającego ofertę)



7