

Formularz ofertowy

na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla
Zespołu Szkół Mechanicznych w Kielcach ul. Jagiellońska 32, 25-608 Kielce

Nawiązując do zapytania ofertowego z dnia 13.04.2022 r. w sprawie „świadczenia usług medycznych z zakresu medycyny pracy” dla pracowników ZSM informujemy, że zgłaszamy chęć wykonania zamówienia.

1. Zarejestrowana nazwa zakładu
-
2. Zarejestrowany adres zakładu.....
-
3. Regon NIP
4. Nr tel/faks
5. E-mail
6. Oświadczamy, że na dzień złożenia oferty jesteśmy wpisani do rejestru jednostek podstawowych służb medycyny pracy w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy, zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. 2022 poz. 437) oraz ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r. , poz. 655.).
7. Oferujemy wykonywanie usług wg poniższych **stawek brutto**:

Lp.	Nazwa stanowiska	Planowana ilość osób	Cena w PLN
1.	Pracownik biurowy – praca monitorze	6	
2.	Stanowisko decyzyjne – praca przy monitorze	1	
3.	Dyrektor – nauczyciel - praca przy monitorze	1	
4.	Wicedyrektor – nauczyciel – praca przy monitorze	3	
5.	Kierownik szkolenia praktycznego – nauczyciel-pracy przy monitorze	1	
6.	Nauczyciel	70	
7.	Elektryk/konserwator – praca na wysokości	1	
8.	Sprzątaczk/Dozorca – praca na wysokości	15	
9.	Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych – w terminie badań	70	
10.	Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych – po terminie badań	10	
11.	Orzeczenie o potrzebie udzielania nauczycielowi	3	

	urlopu dla poratowania zdrowia zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 stycznia 2018 r. w sprawie orzekania o potrzebie udzielania nauczycielowi urlopu dla poratowania zdrowia §4 ust. 2		
12.	Badanie kontrolne pracownika po chorobie trwającej powyżej 30 dni przy ważnych badaniach okresowych	12	
13.	Badania wstępne dla nowo przyjmowanych pracowników	20	
14.	Orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych dla nowo przyjmowanych pracowników	20	
15.	Badania po urloпах dla poratowania zdrowia dla nauczycieli	5	

8. Oświadczam, że oferowane ceny jednostkowe brutto są stałe i obowiązują przez cały okres realizacji zamówienia.
9. Informujemy, że badania dla Państwa jednostki wykonywane będą w placówce położonej :

.....
.....

(dokładny adres placówki)

....., dnia2022 r.

.....
(Podpis osoby reprezentującej Wykonawcę)

Informacja dla Wykonawcy:

Formularz ofertowy musi być podpisany przez osobę lub osoby upoważnioną/upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze.