

(nazwa Zleceniobiorcy)	<b>FORMULARZ CENOWY</b>
------------------------	-------------------------

Składając Ofertę na zamówienie pn.:

**„Usługa w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz badań lekarskich z zakresu medycyny pracy na rzecz osób przyjmowanych do pracy i pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Katowicach Rejonu w Zabrze, Obwodu Drogowego w Raciborzu ”**

oświadczamy, że oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie z poniższą ceną:

Tabelę wypełniać z dokładnością do 2 miejsc po przecinku

Wszelkie inne dopiski i komentarze na niniejszym załączniku są niedopuszczalne.

L.p.	Przewidywany rodzaj badania, świadczenia	Szacunkowa ilość badań, świadczeń w okresie obowiązywania umowy	Cena jednostkowa badania, świadczenia w zł	Wartość badania świadczenia w zł (kol. 2 x kol. 3)
	1	2	3	4
1.	Badania wstępne	4		
2.	Badania okresowe	8		
3.	Badania kontrolne	4		
4.	Konsultacja okulistyczna	8		
5.	Badanie EKG spoczynkowe	8		
6.	Badanie laryngologiczne	8		
7.	Badanie Audiometryczne	8		
8.	Konsultacja neurologiczna	8		
9.	Badanie cukru	8		
10.	Konsultacja psychologiczna kierowców	8		
11.	Badanie do pracy na wysokości do 3 m	8		
<b>Łączna wartość :</b>				

Firmy świadczące usługi w zakresie świadczeń zdrowotnych oraz badań są zwolnione z podatku VAT.

dnia ..... roku \_\_\_\_\_  
(podpis i pieczęć Zleceniobiorcy)