

Formularz Cenowy

.....
(pieczęć Wykonawcy/Wykonawców)

Usługi medyczne w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz pracowników Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad Oddział w Krakowie .
Termin realizacji zamówienia: od 02.08.2015 r. do 01.08.2017 r.

| Lp. | Przewidywany rodzaj badania, świadczenia | Szacunkowa ilość badań, świadczeń w okresie obowiązywania umowy | Cena jednostkowa netto / PLN/ | Wartość netto / PLN/ (3*4) | | Podatek VAT | | Kwota brutto / PLN/ (5+7) |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------|-------------|--------------------|---------------------------|
| | | | | | | % | Kwota netto / PLN/ | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| 1 | Badania psychotechniczne - prowadzenie pojazdów kat. B do celów służbowych jako dodatkowe czynności przy wykonywaniu pracy | 30 | | | | | | |
| 1 | Badania psychologiczne kierowców kierujących autem pow. 3,5 t i wydanie zaświadczenia | 6 | | | | | | |
| 2 | Badanie akumetryczne | 3 | | | | | | |
| 3 | Badanie audiometryczne | 6 | | | | | | |
| 4 | Badanie EKG | 15 | | | | | | |
| 5 | Badanie spirometr. z opisem | 6 | | | | | | |
| 6 | Cholesterol całkowity | 13 | | | | | | |
| 7 | Glukoza | 91 | | | | | | |
| 8 | Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) | 1 | | | | | | |
| 9 | Mocz - badanie ogólne | 4 | | | | | | |
| 10 | Morfologia krwi (pełna) | 6 | | | | | | |
| 11 | Morfologia krwi (podstawowa) | 8 | | | | | | |
| 12 | OB | 8 | | | | | | |
| 13 | Pomiar cukru glukometrem | 7 | | | | | | |
| 14 | Porada lek.laryngologa - bad.profilaktyczne | 24 | | | | | | |
| 15 | Porada lek.neurologa - | 63 | | | | | | |

Załącznik Nr 2. Formularz cenowy

| Lp. | Przewidywany rodzaj badania, świadczenia | Szacunkowa ilość badań, świadczeń w okresie obowiązywania umowy | Cena jednostkowa netto / PLN/ | Wartość netto / PLN/ (3*4) | | Podatek VAT | | Kwota brutto / PLN/ (5+7) |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--|-------------|--------------------|---------------------------|
| | | | | | | % | Kwota netto / PLN/ | |
| | bad.profilaktyczne | | | | | | | |
| 16 | Porada lek.okulisty BEZ doboru szkielek - badanie profilaktyczne | 76 | | | | | | |
| 17 | Porada lek.okulisty z doborem szkielek - badanie profilaktyczne | 73 | | | | | | |
| 18 | Porada lekarza medycyny pracy - badanie profilaktyczne | 160 | | | | | | |
| 19 | Porada lekarza medycyny pracy bez wydania tzw wizyty administracyjnej | 12 | | | | | | |
| 20 | Porada lekarza medycyny pracy - bad.kontrolne | 12 | | | | | | |
| 21 | Próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGT | 5 | | | | | | |
| 22 | Test tolerancji glukozy (2pkt, 75g, 2h) | 3 | | | | | | |
| 23 | badanie widzenia zmierzchowego i ośnienie | 4 | | | | | | |
| 24 | badanie pola widzenia | 5 | | | | | | |
| 25 | przebieg stanowiący pracę | 3 | | | | | | |
| 26 | udział lekarza w komisji BHP | 1 | | | | | | |
| 27 | RTG | 4 | | | | | | |
| Łącznie - wartość netto | | | | | | | | |
| Łącznie - wartość brutto | | | | | | | | |

..... dnia 2015 roku

.....
(podpis Wykonawcy/Pośrednicznika)