**Załącznik nr 2**

.................................................

(pieczęć firmowa Wykonawcy)

#### OFERTA CENOWA

Ja/my niżej podpisany/podpisani ................................................................................................

 (podać imię i nazwisko osoby/osób podpisujących ofertę)

działając w imieniu i na rzecz ......................................................................................................

.......................................................................................................................................................

 (podać nazwę wykonawcy)

z siedzibą w: .................................................................................................................................

 (podać adres wykonawcy)

Regon: ................................................................ , NIP: ............................................................ ,

Telefon: ............................................................... , fax: ............................................................. ,

e-mail:……………………………………………

w odpowiedzi na zaproszenie do złożenia oferty cenowej na świadczenie usług z zakresu medycyny pracy dla pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Piekarach Śląskich oraz osób bezrobotnych
i poszukujących pracy figurujących w ewidencji Powiatowego Urzędu Pracy w Piekarach Śląskich
i oferujemy wykonanie zamówienia za kwotę brutto…………………..…………………..……… (słownie:………………………………………………………………………………00/100), w tym podatek VAT …..%, tj…………… (słownie …………………………………….………..00/100), netto…………….(słownie:……………………………………………………………………00/100).

**KALKULACJA CENY**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj badania** | **Cena jednostkowa netto w zł** | **Cena jednostkowa brutto w zł** | **Ilość** | **Wartość w zł (liczbowo i słownie)** |
| 1 | Wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich wstępnych, okresowych i kontrolnych + wydanie orzeczenia |  |  | 25 |  |
| 2 | Wykonywanie badań przez lekarza uprawnionego do badań kierujących pojazdami kat. B + wydanie orzeczenia (dotyczy pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Piekarach Śląskich) |  |  | 10 |  |
| 3 | Badanie psychologiczne pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Piekarach Śląskich w zakresie okresowego kierowania pojazdem prywatnym kat. B w celach służbowych |  |  | 5 |  |
| 4 | Wykonywanie badań specjalistycznych mających na celu stwierdzenie zdolności do pracy pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Piekarach Śląskich (tj. min. okulista,, laryngolog, neurolog) |  |  | 25 |  |
| 5 | Wykonywanie badań lekarskich mających na celu stwierdzenie zdolności osób bezrobotnych i poszukujących pracy do wykonywania pracy, uczestnictwa w szkoleniu lub przygotowaniu zawodowym dorosłych, odbywania stażu, wykonywania prac społecznie użytecznych wraz z wydaniem orzeczenia  |  |  | 200 |  |
| 6 | Wykonywanie badań specjalistycznych (innych niż wskazane w punkcie 7-18) osób bezrobotnych i poszukujących pracy + wydanie orzeczenia, mającego na celu:- wydanie opinii o przydatności do pracy i zawodu albo kierunku szkolenia, - określenie predyspozycji do wykonywania zawodu, który osoby bezrobotne lub poszukujące pracy uzyskają w wyniku szkolenia |  |  | 40 |  |
| 7 | Wykonanie badania RTG z opisem |  |  | 10 |  |
| 8 | Orzeczenie dla celów sanitarnych wraz z wpisem do książeczki zdrowia (bez badania kału) |  |  | 25 |  |
| 9 | Badanie lekarskie plus wydanie orzeczenia lekarza Medycyny Pracy plus orzeczenie lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych (wykonane w tym samym dniu) |  |  | 20 |  |
| 10 | Badanie lekarskie plus wydanie orzeczenia lekarza Medycyny Pracy plus orzeczenie lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych z badaniem kału w kierunku pałeczek z grupy Salmonella i Shigella |  |  | 20 |  |
| 11 | Badania kandydatów ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (wszystkie kategorie) |  |  | 25 |  |
| 12 | Badania kandydatów ubiegających się o uprawnienia operatorów maszyn ciężkich |  |  | 15 |  |
| 13 | Badanie psychologiczne kandydatów na kierowców + wydanie orzeczenia |  |  | 25 |  |
| 14 | Badanie psychologiczne kandydatów na instruktorów i egzaminatorów nauki jazdy + wydanie orzeczenia |  |  | 2 |  |
| 15 | Badanie psychologiczne kandydatów na operatorów (np: wózków widłowych, koparek, ładowarek) + wydanie orzeczenia |  |  | 15 |  |
| 16 | Badania psychologiczne kandydatów do pozostałych zawodów określonych w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996r. w sprawie rodzaju prac wymagających szczególnej sprawności psychofizycznej + wydanie orzeczenia |  |  | 2 |  |
| 17 | Badania lekarskie i psychologiczne kandydatów na pracownikaochrony na podstawie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2015 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznychosób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listękwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej (Dz.U. 2015poz. 2323) |  |  | 3 |  |
| 18 | Badania wysokościowe  |  |  | 15 |  |
|  **RAZEM** |  |

Oświadczam/oświadczamy, że:

* akceptuję/akceptujemy\* warunki zawarte w zapytaniu ofertowym wraz z załącznikami i nie wnoszę/wnosimy do nich żadnych zastrzeżeń oraz uzyskałem/uzyskaliśmy niezbędne informacje do przygotowania oferty cenowej,
* załączony do zaproszenia wzór umowy został przez nas zaakceptowany bez zastrzeżeń
i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy zgodnej ze wzorem
w miejscu i terminie wyznaczonym przez zamawiającego,
* usługi będące przedmiotem zamówienia będą realizowane we wszystkie dni robocze (od poniedziałku do piątku)
* badania wymienione w opisie przedmiotu zamówienia w tabeli lp. 1,2,4,5,6,7,8,9,11,12,18 będą wykonywane na terenie miasta Piekary Śląskie,
* łączny czas dojazdu (tzn. do miejsca przeprowadzenia badań i z powrotem do miejsca zamieszkania) na badania wymienione w opisie przedmiotu zamówienia w tabeli 3,10,13,14,15,16,17 nie przekroczy 3 godzin.

Osobą uprawnioną do kontaktu z zamawiającym jest ……………………………………………..

**Pełnomocnik w przypadku składania ofert przez wykonawców wspólnie ubiegających się
o udzielenie zamówienia:**

Nazwisko i imię ………………………………………………………………………………...

Telefon…………………………………………..Fax…………………………………………….

Zakres\*:

- do reprezentowania w postępowaniu,

- do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.

Oświadczamy, że **\*zamierzamy/nie zamierzamy** powierzyć wykonanie zamówienia podwykonawcom. Zamierzamy powierzyć podwykonawcom wykonanie:

- całości zamówienia/części zamówienia\* (należy wskazać część zamówienia, która zostanie powierzona podwykonawcy oraz nazwę podwykonawcy)………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Załącznikami do niniejszej oferty cenowej są:

1. ………………………………………………………………………………………
2. ………………………………………………………………………………………
3. ……………………………………………………………………………………….
4. ……………………………………………………………………………………….

…………………………………………....

/podpis i pieczątka imienna Wykonawcy lub osoby upoważnionej/

……………………………………………., dnia ………………………

 /miejscowość/ /data/

\* **niepotrzebne skreślić**