**Formularz oferty**

1. Nazwa i adres zamawiającego

Regionalna Dyrekcja Ochrony Środowiska w Gorzowie Wielkopolskim

ul. Jagiellończyka 8

66-400 Gorzów Wielkopolski

2. Nazwa przedmiotu zamówienia: sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej  
nad pracownikami i kandydatami do pracy Regionalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska w Gorzowie Wielkopolskim wynikającej z Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych  
w Kodeksie Pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502 z późn. zm.).

3. Tryb postępowania: **Zapytanie ofertowe**

4. Nazwa i adres Placówki:

…………………………………………………

…………………………………………………

…………………………………………………

adres e-mail……………………………………

Osoba do kontaktu: Imię i nazwisko, nr tel……………..

5. Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia według poniższego zastawienia tabelarycznego:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **Waga w %** |
| 1 | Badanie lekarza medycyny pracy wraz z wydaniem zaświadczenia | 30 |
| 2 | Badanie okulistyczne z komp. badaniem wzroku, doborem szkieł korekcyjnych, receptą i zaświadczeniem dla pracodawcy | 20 |
| 3 | Badanie dla osób kierujących samochodami służbowymi | 20 |
| 4 | Morfologia krwi, OB, cukier | 10 |
| 5 | Badanie ogólne moczu | 10 |
| 6 | RTG klatki piersiowej | 10 |

6. Oświadczam, że jestem wpisany na dzień złożenia oferty do Rejestru Zakładów Opieki Zdrowotnej, zgodnie ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.) i rozporządzeniem Ministra Zdrowia 1 z dnia 29 września 2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2014 r., poz. 325 j.t.) pod numerem...........................................

…………………………, dnia ………………… ……...………….…………………

*(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy,*

*pieczęć firmowa*