**Załącznik nr 3 do ogłoszenia**

Znak sprawy: OA.261.3.22.2015.AA

**Pieczęć nagłówkowa wykonawcy**

***FORMULARZ CENOWY***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj usługi** | | **Cena netto**  **1 badania** | **Ilość osób** | **Wartość**  **netto** | **Podatek**  **VAT**  **(stawka w %)** | **Wartość brutto** |
| **Pracownicy, osoby bezrobotne kierowane na badania w celu stwierdzenia zdolności do wykonywania pracy, szkolenia, bony stażowe i szkoleniowe** | | | | | | | |
| 1. | Pełne badanie kału  do celów sanitarno -epidemiologicznych z badaniem lekarskim, wydaniem zaświadczenia i książeczką zdrowia |  | | **73** |  |  |  |
| 2. | Badanie lekarskie i wpis do książeczki zdrowia pracownika ( w przypadku gdy osoba posiada własne badanie kału ) |  | | **48** |  |  |  |
| 3. | Badanie lekarza uprawnionego wraz z wydaniem zaświadczenia |  | | **364** |  |  |  |
| 4. | Badanie lekarza specjalisty |  | | **316** |  |  |  |
| 5. | RTG klatki piersiowej |  | | **291** |  |  |  |
| 6. | Ogólne badanie moczu |  | | **321** |  |  |  |
| 7. | Badanie krwi : OB , morfologia |  | | **322** |  |  |  |
| 8. | Badanie krwi: glukoza-cukier  (dla pracowników i dla osób gdzie jest potrzeba ) |  | | **321** |  |  |  |
| 9. | Przygotowanie przez pielęgniarkę do badania |  | | **364** |  |  |  |
| 10. | Badanie psychotechniczne  ( psychotesty ) |  | | **156** |  |  |  |
|  |  | xxxxxxx | | xxxxxxx |  | xxxxxxx |  |

**Cena oferty brutto: : …………………. słownie: ……………………………………………………………………………………**

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

Podpis/podpisy osób uprawnionych do

składania oświadczeń woli w imieniu

wykonawcy