

Załącznik nr 1

FORMULARZ OFERTOWY

**Generalna Dyrekcja Dróg
Krajowych i Autostrad
Oddział w Bydgoszczy
ul. Fordońska 6
85-085 Bydgoszcz**

Dotyczy zamówienia pn.:

Profilaktyczne badania lekarskie pracowników i osób przyjmowanych do pracy oraz profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracownikami GDDKiA Oddziału w Bydgoszczy, Rejonu w Bydgoszczy i Rejonu w Nakle

Wykonawca:

.....
(nazwa (firma) dokładny adres Wykonawcy/Wykonawców)

.....
.....
(NIP, REGON)

oferuje przedmiot zamówienia o nazwie:

Profilaktyczne badania lekarskie pracowników i osób przyjmowanych do pracy oraz profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracownikami GDDKiA Oddziału w Bydgoszczy, Rejonu w Bydgoszczy i Rejonu w Nakle

za całkowitą cenę: (suma cen brutto z oferty cenowej – załącznik nr 2 Formularz cenowy)

- netto podatek VAT , co łącznie stanowi cenę oferty brutto

(słownie:)

Dodatkowe informacje:

Oświadczam, że w okresie ostatnich 3 lat od upływu terminu złożenia oferty Wykonawca wykonywał co najmniej 3 usługi, z których każda polegała na profilaktycznych badaniach lekarskich pracowników oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami i dotyczyła zleceniodawcy zatrudniającego co najmniej 20 osób. Każda z usług była wykonywana przez okres co najmniej 6 miesięcy.

Oświadczam, że lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne przyjmuje co najmniej pięć razy w tygodniu w przedziale czasowym od 7⁰⁰ do 16⁰⁰.

Oświadczam, że kontrolne badania profilaktyczne pracownika będą przeprowadzane w dniu zgłoszenia się pracownika.

Oświadczam, że placówka Wykonawcy, w której realizowany będzie przedmiot zamówienia znajduje się w Bydgoszczy:

.....
(podać dokładny adres świadczenia przedmiotu zamówienia)

Oświadczam, że wszelkie badania przewidziane w rozporządzeniu, a zlecone przez lekarza medycyny pracy będą się odbywać w placówce wskazanej przez Wykonawcę, na koszt Wykonawcy, w ramach oferowanej kwoty wskazanej w formularzu ofertowym.

Dane kontaktowe:

.....
(imię i nazwisko osoby prowadzącej sprawę, nr telefonu, nr faksu, adres e-mail)

Do Formularza ofertowego załączamy:

- Formularz cenowy
- Wykaz dotychczas świadczonych usług
- dokument potwierdzający uprawnienia niezbędne do realizacji niniejszego zamówienia, tj. aktualnego odpisu z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,

Bydgoszcz, dnia r.

.....
(podpis Wykonawcy)