## 

**„Usługa profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami MPK – Łódź Spółka z o.o.”, nr sprawy: WZ-091-1/23**

**Załącznik nr 6 do „Zapytania ofertowego”**

## FORMULARZ CENOWY

W związku z postępowaniem prowadzonym pn.: **„Usługa profilaktycznej opieki medycznej nad pracownikami MPK – Łódź Spółka z o.o. ”, nr sprawy WZ-091-1/23**, składamy następująca ofertę,podejmując się wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z opisem zawartym w załączniku nr 5 do „Zapytania ofertowego”:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Przedmiot zamówienia | Liczba miesięcy | Aktualna liczba pracowników  Zamawiającego (ogółem) | Cena jednostkowa netto (zł) za badania 1 pracownika (ryczałt) | Wartość miesięczna netto (zł) usługi (kolumna 3 x kolumna 4) | Łączna wartość netto oferty (zł)  (*kolumna2x kolumna5)* | Stawka  VAT (%) | Kwota VAT | Łączna wartość brutto oferty (zł)  (*kolumna6****+****kolumna8)* |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| Profilaktyczna opieka medyczna nad pracownikami  MPK – Łódź  Spółka z o.o. | **36** | **3 234** |  |  | CENA: | ….% | ….zł |  |

***Słownie łączna wartość netto oferty - CENA: ………………………………………….………………………………………………….………………… zł***

*Słownie łączna wartość brutto oferty: …………………………………………………………………..…………………………………….…….. zł*

Ponadto oświadczamy, iż dysponujemy:

1) lekarzami orzecznikami medycyny pracy, zatrudnionymi na umowę o pracę lub na kontraktach: .................osób *(minimum 5 lekarzy orzeczników* *medycyny pracy);*

*2)* psychologami uprawnionymi do badań kierowców, zatrudnionymi na umowę o pracę lub na kontraktach: ...................osób *(minimum 3 psychologów);*

*3)* lekarzami specjalistami (tj. neurolog, laryngolog, okulista, dermatolog), zatrudnionymi na umowę o pracę lub na kontraktach: ogółem (*minimum 4 specjalistów*) ............. osób o następujących specjalizacjach:…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….;

4) placówkami dedykowanymi do realizacji przedmiotowej usługi w następujących lokalizacjach (do 5 km od siedziby Zamawiającego w Lodzi, przy ul. Tramwajowej 6): ........................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………………………...

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

*(należy podać adresy lokalizacji)* ..................................................

Podpis Oferenta