Załącznik nr 6 do zaproszenia do składania ofert

Numer referencyjny postepowania: 2/NSU/2025

**FORMULARZ SZCZEGÓŁOWY**

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie medycyny pracy dla 20 Wojskowego Szpitala Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjnego SPZOZ w Krynicy Zdroju przez okres 12 miesięcy

Orientacyjna ilość badań w okresie obowiązywania umowy, na potrzeby sporządzenia oferty.

1. **Dział - Personel medyczny**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto zł** | **Wartość brutto zł**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 10 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 5 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 21 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 10 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Pracownicy Działu Żywienia**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 15 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 3 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 4 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 15 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Pracownicy niemedyczni (np. ratownik wodny, itp.)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 2 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 1 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 1 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 2 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Pracownicy Działu Infrastruktury i Inwestycji**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 5 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 2 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 9 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 5 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Pracownicy administracyjni**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 6 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 1 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 3 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 1 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Kierowcy**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 1 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 1 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 1 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 1 |  |  |
| **Razem:** |  |

1. **Dział - Pracownicy Działu Higieny i Czystości**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa usługi** | **Jednostka** | **Orientacyjna ilość** | **Cena jednostkowa brutto** | **Wartość brutto**  **/kolumna 4x kolumna 5/** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Badania wstępne | Szt. | 3 |  |  |
| 2. | Badania kontrolne | Szt. | 1 |  |  |
| 3. | Badania okresowe | Szt. | 5 |  |  |
| 4. | Badania sanitarno-epidemiologiczne | Szt. | 3 |  |  |
| **Razem:** |  |

Łącznie:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa** | **Razem za dział- Wartość brutto** |
| 1. | Personel medyczny |  |
| 2. | Pracownicy Działu Żywienia |  |
| 3. | Pracownicy niemedyczni (np. ratownik wodny, itp.) |  |
| 4. | Pracownicy Działu Infrastruktury i Inwestycji |  |
| 5. | Pracownicy administracyjni |  |
| 6. | Kierowcy |  |
| 7. | Pracownicy Działu Higieny i Czystości |  |
|  | **Razem za wszystkie działy:** |  |

Stawka podatku VAT dla ww. wszystkich wartości wynosi : …...... (wysokość stawki VAT lub zwolniona)