*Załącznik nr 2*

*do pisma CAZ.U-5140-1/KS/25*

*z dnia 08.01.2025 r.*

**FORMULARZ OFERTOWY**

**Nazwa i adres Wykonawcy:**

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

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

**Dane kontaktowe:**

**Osoba do kontaktu:** ……………………………………………………………………………

**tel.:** …………………………………………..

**e-mail**………………………………………... **ePUAP**………………………………………...

**REGON:** ............................................................ **NIP**.................................................................

Nawiązując do zapytania ofertowego dotyczącego realizacji dla Powiatowego Urzędu Pracy w Wadowicach usługi przeprowadzenia badań lekarskich i psychologicznych osób bezrobotnych lub poszukujących pracy, oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia według poniższych cen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Grupa badań** | **Rodzaj badania** | **Cena jednostkowa brutto (zł)** | **Cena brutto razem (zł)** |
| **1** | Pracownik biurowy z obsługą komputera |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **2** | Magazynier z obsługą komputera |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **3** | Krawiec, szwacz, krojczy |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **4** | Kierowca *(łącznie z badaniami psychotechnicznymi)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **5** | Kierowca wózka jezdniowego *(łącznie z badaniami psychotechnicznymi)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **6a** | Pracownik budowlany pracujący w warunkach zapylenia *(praca na wysokości do 3 m)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **6b** | Pracownik budowlany pracujący w warunkach zapylenia *(praca na wysokości powyżej 3 m)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **6c** | Pracownik budowlany pracujący w warunkach bez zapylenia *(praca na wysokości do 3 m)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **6d** | Pracownik budowlany pracujący w warunkach bez zapylenia *(praca na wysokości powyżej 3 m)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **7a** | Elektryk pracujący na wysokości do 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **7b** | Elektryk pracujący na wysokości powyżej 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **8** | Spawacz |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **9a** | Monter instalacji sanitarnych pracujący na wysokości do 3m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **9b** | Monter instalacji sanitarnych pracujący na wysokości powyżej 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **10** | Palacz kotłów c.o. |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **11a** | Sprzątaczka - praca na wysokości do 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **11b** | Sprzątaczka - praca na wysokości powyżej 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **12a** | Pracownik mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **12b** | Pracownik mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **13a** | Kelner/barman (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi):***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **13b** | Kelner/barman (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi):***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **14a** | Sprzedawca z obsługą komputera mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno-epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **14b** | Sprzedawca z obsługą komputera mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno-epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **15a** | Sprzedawca bez obsługi komputera mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno-epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **15b** | Sprzedawca bez obsługi komputera mający kontakt z żywnością, wodą przeznaczoną do spożycia przez ludzi, lekami doustnymi (łącznie z badaniami sanitarno-epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **16a** | Sprzedawca bez kontaktu z żywnością z obsługą komputera |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **16b** | Sprzedawca bez kontaktu z żywnością bez obsługi komputera |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **17a** | Pracownik zatrudniony w przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6, zakładach opieki zdrowotnej w tym w żłobkach, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczych (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **17b** | Pracownik zatrudniony w przedszkolach i innych miejscach przebywania dzieci do lat 6, zakładach opieki zdrowotnej w tym w żłobkach, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczych (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **18a** | Pracownik zatrudniony w zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała, wytwórniach wyrobów medycznych, kosmetyków, środków służących do mycia i pielęgnacji ciała (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **18b** | Pracownik zatrudniony w zakładach fryzjerskich, gabinetach kosmetycznych i innych prowadzących działania w zakresie pielęgnacji ciała, wytwórniach wyrobów medycznych, kosmetyków, środków służących do mycia i pielęgnacji ciała (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **19a** | Pracownik zatrudniony w indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich, praktykach pielęgniarek i położnych (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **19b** | Pracownik zatrudniony w indywidualnych, indywidualnych specjalistycznych lub grupowych praktykach lekarskich, praktykach pielęgniarek i położnych (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **20a** | Masażysta (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***odnowienie książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **20b** | Masażysta (łącznie z badaniami sanitarno – epidemiologicznymi): ***wydanie nowej książeczki*** |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **21** | Operator ciężkiego sprzętu budowlanego i drogowego *(łącznie z badaniami psychotechnicznymi)* |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **22** | Obsługa stacji LPG |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **23** | Operator pił, przecinarek |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **24** | Operator maszyn sterowanych numerycznie |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **25** | Operator maszyn i urządzeń w ruchu (w tym operator maszyn do obróbki drewna, operator maszyn do obróbki metalu) |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **26a** | Diagnosta samochodowy - praca na wysokości do 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **26b** | Diagnosta samochodowy - praca na wysokości powyżej 3 m |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **27a** | Stanowiska nie wymagające badań specjalistycznych dla osób bez orzeczonego stopnia niepełnosprawności |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **27b** | Stanowiska nie wymagające badań specjalistycznych dla osób z orzeczonym stopniem niepełnosprawności |  |  |  |
|  |  |
|  |  |

**Warunki wykonania zamówienia:**

1. Oświadczamy, że w przypadku wybrania naszej oferty zobowiązuje się do zawarcia umowy na warunkach określonych w zapytaniu i złożonej ofercie.
2. Oświadczamy, że świadczone przez nas usługi są zgodne z ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r. poz. 437).
3. Oświadczamy, że posiadamy odpowiednie uprawnienia do wykonywania badań lekarskich wskazanych w ofercie.
4. Oświadczamy, że posiadamy niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponujemy potencjałem technicznym
i osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia oraz znajdujemy się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonywanie zamówienia.
5. Oświadczamy, że posiadamy wyposażenie w sprzęt medyczny niezbędny do należytego wykonywania usług będących przedmiotem umowy.
6. Oświadczamy, że zaoferowane ceny pozostają niezmienne przez okres obowiązywania umowy.
7. Informujemy, że badania będą przeprowadzane w:

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

ul. ………………………………………………………………………………………………………………………………,

w następujące dni:

poniedziałek od godz. ......…. do godz. ……….…..

wtorek od godz. ......…. do godz. ……….…..

środa od godz. ......…. do godz. ……….…..

czwartek od godz. ......…. do godz. ……….…..

piątek od godz. ......…. do godz. ……….…..

sobota\* od godz. ......…. do godz. ……….….. (*za zgodą osoby skierowanej*)

\*niepotrzebne skreślić

Miejscowość i data:…………………..

 ………..……………………………………
 (pieczęć oraz podpis osoby upoważnionej)