

Pieczeń nagłówkowa Oferenta

WZÓR FORMULARZA OFERTOWEGO

FORMULARZ OFERTOWY

na wykonywanie w roku 2018 zadań z zakresu służby medycyny pracy:

- prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie patologii zawodowej – zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (tj. Dz.U. z 2013r. poz.1367).
- rozpatrywaniu odwołań od treści zaświadczeń przewidzianych w Kodeksie pracy wydawanych przez lekarzy zatrudnionych przez Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 roku w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tj. Dz.U.z 2016r. poz.2067)
- rozpatrywaniu odwołań od treści zaświadczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w DWOMP zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych, i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikowanych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich (Dz.U. z 2014r., poz. 1144 z późn. zm.).

1. Nazwa i adres Oferenta.

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

NIP

REGON.....

Numery telefonu

.....faksu.....

Adres e-mail

2. Nazwisko i imię osoby/osób oraz funkcja w organie reprezentującym podmiot.

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

3. Nazwa banku i numer konta Oferenta.

.....

4. Miejsce wykonywania świadczeń (a) nazwa placówki, (b) adres,(c)województwo:

a)

b)

c)

5. Oferta cenowa.

Proponowane kwoty należności z tytułu:

1) badania jednego pacjenta hospitalizowanego powyżej 3 dni -

kwotazł (słownie: złotych)

z wyjątkami:

• choroby z pkt.1*wymagające diagnostyki/leczenia środkami chelatującymi-
kwotazł(słownie: złotych)

• choroby z pkt.6,7,8,9,10,11,12,13,25.1*wymagające wykonania swoistej próby
prowokacyjnej-

kwotazł (słownie: złotych)

• choroby z pkt. 6,7,8,9,10,11,12,13,25.1* bez swoistej próby prowokacyjnej
kwotazł(słownie: złotych)

• choroby z pkt.18* -

kwotazł (słownie: złotych)

2) badania jednego pacjenta hospitalizowanego do 1-3 dni -

kwotazł (słownie: złotych)

3) badania jednego pacjenta diagnozowanego ambulatoryjne, który wymaga
konsultacji innych specjalistów oprócz konsultacji specjalisty medycyny pracy -

kwotazł (słownie: złotych)

4) badania jednego pacjenta diagnozowanego ambulatoryjne, który nie wymaga
konsultacji innych specjalistów niż specjalisty medycyny pracy -

kwotazł (słownie: złotych)

5) dodatkowa konsultacja na wniosek właściwego Państwowego Inspektora
Sanitarnego nie wymagająca przeprowadzenia dodatkowych badań w IMP

kwotazł (słownie: złotych)

6) dodatkowa konsultacja na wniosek właściwego Państwowego Inspektora
Sanitarnego,wymagająca przeprowadzenia dodatkowych badań w IMP w trybie
hospitalizacji bądź ambulatoryjnym wg kwot określonych w pkt.1-4

7) konsultacji lub wydania orzeczenia na podstawie dokumentacji, jeśli sprawa
nie wymaga konsultacji innych specjalistów oprócz konsultacji specjalistów

medycyny pracy – kwota zł (słownie

..... złotych) z wyjątkiem:

• choroby nowotworowe z pkt.17.1-8*- kwota.....zł
(słownie: złotych)

• choroby nowotworowe z pkt.17.9* - kwota.....zł
(słownie: złotych)

8) konsultacji lub wydania orzeczenia na podstawie dokumentacji, jeśli sprawa
wymaga konsultacji innych specjalistów oprócz konsultacji specjalisty medycyny
pracy kwota..... zł (słownie.....złotych)



* Punkty z wykazu chorób zawodowych (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. (tj. Dz. U. z 2013 r. poz.1376).

6. Oferujemy następującą formę dostępności wykonywania badań:

- a) dni tygodnia
- b) godziny pracy.....
- c) czas oczekiwania pacjenta na wykonanie badań , konsultacji specjalistycznych i wydanie orzeczenia
.....

.....
(miejsowość, data)

.....
(pieczęć firmowa oferenta)

.....
(podpis i pieczęć osoby/osób uprawnionych do reprezentacji oferenta)

