

## FORMULARZ CENOWY

POZ.	PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA	JEDN. MIARY	ILOŚĆ	CENA JEDNOSTKOWA BRUTTO [w PLN]	WARTOŚĆ BRUTTO (CENA JEDN. BRUTTO X ILOŚĆ) [w PLN]
1	2	3	4	5	6
1.	Badanie profilaktyczne wstępne	szt.	130		
2.	Badanie profilaktyczne kontrolne	szt.	100		
3.	Badanie profilaktyczne okresowe	szt.	500		
4.	Badanie okulistyczne	szt.	465		
5.	Badanie laryngologiczne	szt.	400		
6.	Badanie laryngologiczno-foniatryczne	szt.	20		
7.	Badanie neurologiczne	szt.	12		
8.	Badanie psychologiczne	szt.	5		
9.	Widzenie zmierzchowe i wrażliwość na olśnienie	szt.	5		
10.	Morfologia krwi 3-DIFF	szt.	67		
11.	Hemoglobina glikowana HBA1C	szt.	35		
12.	OB. - Odczyn opadania krwinek czerwonych	szt.	500		
13.	Cholesterol całkowity	szt.	500		
14.	Profil lipidowy - lipidogram	szt.	60		
15.	Glukoza	szt.	500		
16.	Mocz badanie ogólne	szt.	500		
17.	EKG z opisem	szt.	450		
18.	RTG klatki piersiowej	szt.	185		
19.	ALAT-GOT	szt.	30		
20.	ASPAT-GTP	szt.	30		
21.	Bilirubina całkowita	szt.	32		
22.	Kreatynina	szt.	32		
23.	Przeciwciała anty-HCV	szt.	20		
24.	HIV	szt.	20		
25.	Szczepienie przeciw wściekliźnie	szt.	5		
26.	Szczepienie przeciw odkleszczowemu zapaleniu mózgu	szt.	12		
27.	Szczepienie przeciw tężcowi	szt.	10		
28.	Szczepienie WZWB pełen komplet dawek	szt.	9		
29.	Badanie sanitarno-epidemiologiczne studentów	szt.	200		
<b>KWOTA OGÓLEM BRUTTO</b>					
<i>(suma wartości wszystkich pozycji – kwota do przeniesienia do formularza OFERTA)</i>					

Wszystkie pozostałe elementy Przedmiotu zamówienia są ujęte w cenach usług wycenionych w powyższej tabeli.

.....  
P O D P I S   W Y K O N A W C Y