

**SPECJALNY
OŚRODEK SZKOLNO-WYCHOWAWCZY
dla Niestyszących i Słabostyszących**
47-400 Racibórz, ul. K. Miarki 4
tel./fax 032/415 30 01, 032/415 22 55
NIP 639-16-98-314
REGON 000193074

Racibórz, dnia 2021-02-24

Zaproszenie do złożenia oferty

1. Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy w Raciborzu, ul. Karola Miarki 4, 47-40 Racibórz - (w skrócie SOSWNIS) zaprasza do złożenia oferty na przeprowadzenie badań lekarskich z zakresu medycyny pracy–profilaktycznych **dla kandydatów / uczniów Szkół branżowych funkcjonujących w SOSWNIS**, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu narażeni są na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia.
2. Badania przeprowadzane na podstawie skierowania wystawionego przez SOSWNIS finansowane będą przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach, na podstawie stosownej umowy.
3. Planuje się skierować na badania 82 kandydatów / uczniów. Liczba ta może ulec zmianie jeśli wystąpią czynniki niezależne od zamawiającego.
4. W załączniku wykaz zawodów i liczba osób podlegających badaniom.
5. W Formularzu ofertowym prosimy o podanie ceny brutto za badanie jednej osoby.
6. Na ofertę oczekujemy do dnia **2 marca 2021r do godz. 9:00**
7. Ofertę należy złożyć elektronicznie pod adres e-mail: zamowienia@oswnis.pl
8. Z wykonawcą, który zaoferuje najniższą cenę zamierzamy zawrzeć umowę na okres 1 roku.
9. Szczegółowe warunki umowy trójstronnej pomiędzy naszą placówką, Wykonawcą i Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Katowicach, zostaną ustalone w drodze negocjacji z wybranym Wykonawcą.

Zapraszamy do złożenia oferty.

Kontakt w sprawie:

Lucjana Kalińska – specjalista ds. zamówień publicznych
Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy
dla Niestyszących i Słabostyszących
ul. Karola Miarki 4, 47-400 Racibórz
tel. 32-414-73-34 e-mail: zamowienia@oswnis.pl

DYREKTOR OŚRODKA

mgr Agata Tańska

Pełna nazwa Wykonawcy (imię, nazwisko,
nazwa
Przedsiębiorcy/firma): _____

Adres _____

Adres e-mail _____ Nr telefonu _____

Osoba uprawniona do reprezentacji,
w tym do podpisania umowy: _____
imię i nazwisko

W odpowiedzi na Zaproszenie do złożenia oferty

1. Wykonawca oświadcza, że posiada uprawnienia do wykonywania zadań służby medycyny pracy stosownie do potrzeb Zamawiającego.
2. Usługa zrealizowana będzie własnymi siłami/z pomocą podwykonawcy* który realizować będzie część zamówienia obejmującą badania:.....
3. Oferujemy wykonanie zamówienia za cenęzł brutto za badanie jednej osoby.

Miejscowość _____, data _____

PODPIS I PIECZĘĆ WYKONAWCY

.....

** Niewłaściwe skreślić (w przypadku niedokonania skreślenia, Zamawiający uzna, iż usługa realizowana będzie własnymi siłami).*

Załącznik Nr 3
do Umowy Nr z dnia

uczyniono do

Zgłoszenie zmiany do planu badań profilaktycznych na rok kalendarzowy 2021

SOSWNIS w Raciborzu ul. Karola Miarki 4, 47-400 Racibórz, tel. 32 415 30 01, email: oswnis.sekretariat@wp.pl

* S -

Lp	Profil, kierunek nauczania	Czas nauki zawodu	Zawód	Dane o narażeniu na czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne	Liczba osób podlegających badaniom	* Przewidywane wykonanie badań lekarskich i dodatkowych badań diagnostycznych																
						Ogólnolekarskie	Laryngologiczne	Neurologiczne	Okulistyczne	Dermatologiczne	Kardiologiczne + test Harvarda	Audiometryczne	Spirometryczne	EKG	RTG	ALAT	ASPAT	Bilirubina	Cholesterol	Morf.+Rozmaz+Płytki	Reikiocyty	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	kucharz	4	kucharz	kontakt z żywnością, transport ręczny, kontakt z substancjami chemicznymi	16	X																
2	stolarz	4	stolarz	zapylenie, ruchome części maszyn, transport ręczny, kontakt z substancjami chemicznymi	6	X						X										
3	fotograf	4	fotograf	praca przy monitorze ekranowym, kontakt z substancjami chemicznymi	16	X																
6	informatyk	6	technik informatyk	praca przy monitorze ekranowym, prąd elektryczny	8	X																
8	kucharz	6	technik żywienia i usług gastronomicznych	kontakt z żywnością, transport ręczny, kontakt z substancjami chemicznymi	6	X																
9	florysta	1	florysta	przygotowanie kompozycji florystycznych	6	X																
10	terapeuta zajęciowy	2	terapeuta zajęciowy	czynniki fizyczne	6	X																
11	technik usług kosmetycznych	2	technik usług kosmetycznych	kontakt z substancjami chemicznymi, praca w pozycji pochylonej	6	X																
13	technik hotelarstwa	6	technik hotelarstwa	transport ręczny, kontakt z substancjami chemicznymi, kontakt z żywnością, prąd elektryczny,	6	X																
14	fotograf	6	technik fotografii i multimedialnych	praca przy monitorze ekranowym, kontakt z substancjami chemicznymi,	6	X																
* Wypełnia WOMP					82																	

* Wypełnia WOMP

Ogółem:

*

*

*

*

*

*

*

adania programował data podpi

badania zatwierdził data podpisu

ilość osób

średnia cena

kwota ogółem

wysłane 27.11.2010