**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA z dnia 06.11.2020r.**

Tytuł projektu: Realizacja regionalnego programu zdrowotnego - Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc i powikłaniom pogrypowym u osób z chorobami nowotworowymi

Oś priorytetowa 6: Rynek pracy

Działanie 6.6 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

Poddziałanie 6.6.1 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

**Dane Oferenta:**

**Nazwisko i imię: .....................................................................................**

**Adres: .....................................................................................................**

**Numer telefonu:......................................................................................**

**Adres poczty elektronicznej: ...................................................................**

Szacowanie wartości zamówienia dotyczy poniższego opisu przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia stanowi „Świadczenie usług w zakresie konsultacji lekarskiej i zaszczepienia mieszkańców z woj. wielkopolskiego w ramach Projektu Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc i powikłaniom pogrypowym u osób z chorobami nowotworowymi”.

Informuję, że wartość rynkowa wykonania zamówienia w zakresie konsultacji lekarskiej i zaszczepienia mieszkańców z woj. wielkopolskiego, uwzględniająca elementy składowe zamówienia, w zakresie określonym w Opisie Przedmiotu Zamówienia wynosi:

kwalifikacja lekarska …………………………………………………..…. zł brutto za jednego pacjenta

podanie szczepionki ………………………………………………………. zł brutto za jednego pacjenta

koordynator medycznych ………………………………..……………….. zł brutto za osoba/miesiąc

zestawy materiałów do podania szczepionek (wacik, plaster, środek dezynfekcyjny do obu nakłuć) ……………………………………………………………………………………………zł brutto za zestaw

użytkowanie pomieszczeń ……………………………………………………….…… zł brutto za miesiąc