**FORMULARZ SZACOWANIA WARTOŚCI ZAMÓWIENIA z dnia 27.01.2021r.**

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 medyczny ………………………………..……………….. zł brutto za miesiąc realizacji usługi

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

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