**ZAŁĄCZNIK NR 1**

**DO ZAPYTANIA OFERTOWEGO**

**ZESTAWIENIE BADAŃ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Badania podstawowe** | |
| Nazwa badania | Cena brutto jednego badania |
| Badanie lekarskie profilaktyczne (wstępne, okresowe, kontrolne) |  |
| Badanie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych |  |
| Badanie okulistyczne |  |
| Badanie laryngologiczne |  |
| Badanie neurologiczne |  |
| Morfologia krwi |  |
| Glukoza |  |
| Mocz-badanie ogólne |  |
| Badanie EKG |  |
| RTG klatki piersiowej |  |

---------------------------------------------------

podpis osoby /osób/ upoważnionej/ych