

**CZĘŚĆ II****Formularz kalkulacji cenowej – badania funkcjonariuszy Policji**

Dotyczy: zadań, które będą realizowane w placówce medycznej zlokalizowanej **na terenie miasta Koszalin** – dla: Komendy Wojewódzkiej Policji w Szczecinie – oddziały zamiejscowe, Komendy Miejskiej Policji w Koszalinie, Komend Powiatowych Policji w: Białogardzie, Drawsku Pomorskim, Kołobrzegu, Łobzie, Sławnie, Szczecinku, Świdwinie

Lp.	Nazwa badania	Liczba badanych	Cena jednostkowa w zł	Wartość w zł (kol. 3x4)
1	2	3	4	5
1.	<b>Badania okresowe funkcjonariuszy, w tym:</b>	<b>530</b>	<b>X</b>	
	a) wg załącznika 1.1	289		
	b) wg załącznika 1.2	241		
	c) wg załącznika 3.1	-	-	
	d) wg załącznika 3.2	-	-	
2	<b>Badania kontrolne funkcjonariuszy</b>	<b>75</b>		
3	<b>Badania sanitarno-epidemiologiczne, w tym:</b>	<b>17</b>		
	a) badanie kału + wpis do książeczki	6		
	b) badanie (bez kału) z wpisem do książeczki	11		
4	<b>Badania płetwonurków bez kości</b>	<b>3</b>		
5	<b>Badanie stermotorzystów</b>	<b>6</b>		
6	<b>Badanie kierowców pojazdów uprzywilejowanych</b>	<b>125</b>		
7	<b>Badania lekarskie, laboratoryjne i diagnostyczne na i przed misją ONZ</b>	<b>4</b>		
	<b>RAZEM</b>	<b>760</b>		

**Badania funkcjonariuszy na podstawie:** ustawy o Policji z 6 kwietnia 1990 r. (t.j. Dz. U. z 2023r. poz 171 z późn. zm., rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 9 stycznia 2017r. w sprawie badań okresowych i kontrolnych policjantów (Dz. U. z 2017 r. poz. 110 z późn.zm.)

.....,dnia.....

.....

*Podpis kwalifikowany lub zaufany lub osobisty  
(zaawansowany podpis elektroniczny)*