**Корпоративный фонд**

**«University Medical Center»**

Просим Вас предоставить коммерческое предложение на медицинские услуги (количество работников – \_\_\_, в т.ч. \_\_\_ мужчин, \_\_\_\_ женщин).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование услуги** | **Объем** **(кол-во услуг)** | **Необходимый период оказания услуги** |
| 1 | Экспертиза профессиональной пригодности профпатологом. Медицинский осмотр | Мужчины / женщины |  |
| 2 | Осмотр врачей специалистов комиссии. Медицинский осмотр. Терапевт | Мужчины / женщины |  |
| 3 | Осмотр врачей специалистов комиссии. Медицинский осмотр. Невропатолог | Мужчины / женщины |  |
| … | Осмотр врачей специалистов комиссии. Медицинский осмотр. Гинеколог | Женщины |  |
| … | … |  |  |
| … | **…** |  |  |