**Załącznik nr 2 do SWKO – Formularz Ofertowy**

.................................................

 (pieczęć firmowa Oferenta)

**Dane Oferenta:**

**Nazwa oferenta i adres:**

**……………………………………………..**

**……………………………………………..**

#### F O R M U L A R Z O F E R T O W Y

Przystępując do konkursu ofert o udzielenie zamówienia w przedmiocie: udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie konsultacji otorynolaryngologicznych realizowanych przez lekarza specjalistę w dziedzinie otorynolaryngologii w komórkach organizacyjnych Udzielającego Zamówienia, **oferujemy realizację zamówienia za cenę:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **Nazwa** | **Jednostka kontraktowa** | **Oferowana****cena brutto****[ZŁ / KONSULTACJĘ]** |
| 1 | **KONSULATACJA SPECJALISTYCZNA**  | 1 KONSULTACJA | ……………………. |

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

/miejscowość/ /pieczątka i podpis osoby uprawnionej/