Załącznik nr 2

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

pieczęć Oferenta

Pełna nazwa Oferenta:

Adres siedziby Oferenta:

NIP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ REGON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nazwa banku i nr konta bankowego:

Nr telefonu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr faksu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dane teleadresowe osoby upoważnionej do kontaktowania się ze Szpitalem

Imię i nazwisko, stanowisko, osoby upoważnionej do podpisania umowy

## O F E R T A

* 1. Oferujemy **usługi w zakresie wykonywania badań i dostarczania składników krwi zgodnie z cennikiem badań stanowiącym załącznik nr 1 do SWK dla potrzeb 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu** na warunkach i zasadach określonych w SWK (cena dotyczy całego okresu umowy **01.01.2024 r. –31.12.2024 r**. – dopuszcza się zmianę cen urzędowych).
  2. Oferujemy **usługi w zakresie prowadzenia banku krwi na rzecz 4 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu** na warunkach i zasadach określonych w SWK i za cenę:

**CENA RYCZAŁTOWA ZA JEDEN MIESIĄC ŚWIADCZENIA USŁUG:** ..............zł brutto (słownie:. …........................................................................................................zł brutto), co daje łącznie kwotę dla całego okresu umowy **01.01.2024 r. –31.12.2024 r**. –:

.............................................................................................................................zł brutto (słownie:....................................................................................................zł brutto)

1. **Oświadczamy**, że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia.
2. **Zobowiązujemy się do realizacji przedmiotu konkursu w okresie** od ………. do …………
3. **Warunki płatności** – przelew w terminie 30 dni od daty dostarczenia Szpitalowi faktury.
4. **Oświadczamy**, że zapoznaliśmy się ze Szczegółowymi Warunkami Konkursu (w tym z wzorem umowy) i nie wnosimy do nich zastrzeżeń oraz przyjmujemy i spełniamy wszystkie warunki stawiane przez Szpital.
5. W przypadku wyboru naszej oferty, zobowiązujemy się do zawarcia umowy stanowiącej załącznik nr 6 do SWK, w miejscu i terminie wskazanym przez Szpital.
6. Oferta została złożona na .............. stronach. Wszystkie zapisane strony oferty wraz   
   z załącznikami do oferty są ponumerowane od nr .......... do nr .............
7. Niniejszym informujemy, iż informacje składające się na ofertę, zawarte na stronach od ........... do .................. stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i jako takie nie mogą być ogólnie udostępnione.
8. Integralną część oferty stanowią następujące dokumenty:

…………………

………………….

...................... , dnia .................... (*podpis osoby upoważnionej do reprezentacji Oferenta)*