

Zmodyfikowany załącznik nr 3 do umowy

Łódź, dnia ..... r.

Zamawiający:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 2  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi  
ul. Żeromskiego 113  
90-549 Łódź

(Nazwa i Adres Wykonawcy)

Szanowni Państwo,

Zamawiający, którym jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 2 Uniwersytetu Medycznego w Łodzi realizując swoje uprawnienia wynikające z zawartej umowy z dnia ..... r. numer 126/TP/ZP/D/...../2024 (na dostawy substancji recepturowych, utensyliów i substancji chemicznych stosowanych w Aptece Szpitalnej) o zamówienie publiczne zawiadamia o skorzystaniu z prawa opcji, o którym mowa w § 6 zawartej między stronami umowy w następującym zakresie.

**Pakiet nr ..... poz. .... wartość podstawowa zrealizowana ..... zł; wartość maksymalna z prawa opcji ..... zł.**

Jednocześnie przypominamy że zgodnie z § 6 ust. 6 zawartej umowy Wykonawca po otrzymaniu powiadomienia zobowiązany jest przystąpić do realizacji przedmiotu zamówienia w ramach „prawa opcji”.

.....  
(podpis Komórki Merytorycznej)

.....  
(podpis Działu Zamówień Publicznych)

.....  
(podpis Z-cy Dyrektora ds. Finansowych)

.....  
(podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

