



Poznań, dnia 28.01.2019 r.

SR/XV-201-1(4)-EFK/19

wg rozdzielnika

**Dotyczy:** konkursu ofert na udzielanie diagnostycznych świadczeń zdrowotnych; sygnatura postępowania: SR/XV-201-1-EFK/19

Udzielający zamówienia Szpital Miejski im. Franciszka Raszei w Poznaniu dokonał zmiany zapisu §2 ust. 2 wzoru umowy najmu (załącznik nr 10 do SWKO) w sposób następujący:

2. **W związku z tym, że zawarcie niniejszej umowy jest wynikiem wyboru oferty,** złożonej przez **Przyjmującego Zamówienie,** w przeprowadzonym przez **Udzielającego Zamówienia** Konkursie Ofert o sygnaturze **SR/XV-201-1-EFK/19,** gdy **Przyjmujący Zamówienie uchyli się od zawarcia chociażby jednej umowy lub porozumienia,** spośród niżej wymienionych:
  - 1) **umowy na udzielanie diagnostycznych świadczeń zdrowotnych z zakresu radiologii klasycznej (Badania RTG, badania USG) tomografii komputerowej oraz rezonansu magnetycznego,** zgodnie z treścią **wzoru umowy,** określonym w **Załączniku nr 9 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert** w Konkursie, o którym wyżej mowa;
  - 2) **porozumienia w przedmiocie przejęcia, na podstawie art. 23<sup>1</sup> Kodeksu Pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. (tj. z dnia 13 kwietnia 2018 r., Dz. U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.), obowiązków pracodawcy,** w ramach stosunków pracy z pracownikami zatrudnionymi, w dacie zawarcia umów, wskazanych w pkt. 1 i. 2, w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei w Poznaniu, zgodnie z treścią **wzoru porozumienia,** określonym w **Załączniku nr 8 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert,** w Konkursie, o którym wyżej mowa;
  - 3) **umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych,** zgodnie z treścią **wzoru umowy powierzenia danych osobowych,** określonym w **Załączniku nr 11 do Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert,** w Konkursie, o którym wyżej mowa

**Udzielający Zamówienia** jest uprawniony, w terminie 14 dni, do odstąpienia od niniejszej umowy i przysługuje mu prawo domagania się zapłaty przez **Przyjmującego Zamówienie** kary umownej, o której mowa w § 11 ust. 7.

Z poważaniem

DYREKTOR  
Szpitala Miejskiego  
im. Franciszka Raszei

lek. med. Elżbieta Wrześniska-Żak

Prosimy o niezwłoczne potwierdzenie otrzymania pisma SR/XV-201-1(4)-EFK/19 na nr fax: +48 61 848-49-90 lub adres [efilipiak@raszeja.poznan.pl](mailto:efilipiak@raszeja.poznan.pl) :

Potwierdzam, iż w sposób czytelny otrzymaliśmy niniejsze pismo dnia .....

liczba stron .....

Czytelny podpis i pieczętka: .....

**Do wiadomości: wszyscy zainteresowani niniejszym konkursem.**