

Ogłoszenie nr 500043905-N-2017 z dnia 16-10-2017 r.

**Tomaszów Lubelski:**  
**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 588569-N-2017

**Data:** 2017-09-14

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny , ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22600 Tomaszów Lubelski, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 84 6644411 do 19, e-mail zampub@szpital-tomaszow.pl, faks 846 642 521.

Adres strony internetowej (url): [www.szpital-tomaszow.pl](http://www.szpital-tomaszow.pl)

**SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU**

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** IV

**Punkt:** 6.2

**W ogłoszeniu jest:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2017-10-20, godzina: 09:00

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2017-10-30, godzina: 09:00

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** II

**Punkt:** 8

**W ogłoszeniu jest:** Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów: miesiącach: 15

**W ogłoszeniu powinno być:** Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów: data zakończenia:30.03.2018

**II.2) Tekst, który należy dodać**

**Miejsce, w którym należy dodać tekst:**

**Numer sekcji:** II

**Punkt:** 9

**Tekst, który należy dodać w ogłoszeniu:** Termin realizacji zamówienia – maksymalnie do 30 marca 2018 r. wraz z uzyskaniem pozwoleń na użytkowanie. Termin realizacji zamówienia jest jednym z kryteriów oceny ofert.

Drukuj