Ogłoszenie nr 540219453-N-2019 z dnia 15-10-2019 r.

Zawiercie:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 606505-N-2019
**Data:** 07/10/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Powiatowy w Zawierciu, Krajowy numer identyfikacyjny 27627111000000, ul. Miodowa  14, 42-400  Zawiercie, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 326 740 361, e-mail zampub@szpitalzawiercie.pl, faks 326 721 532.
Adres strony internetowej (url): www.szpitalzawiercie.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

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

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** II
**Punkt:** 8
**W ogłoszeniu jest:** dniach:28
**W ogłoszeniu powinno być:** dniach:42

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV.
**Punkt:** 6.2
**W ogłoszeniu jest:** Data 2019-10-18 godz.10:00
**W ogłoszeniu powinno być:** Data 2019-10-22 godz.10:00

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** Załącznik nr 1 Informacja dotycząca ofert częściowych
**Punkt:** Część nr 1 pakiet nr 1 pkt. 4
**W ogłoszeniu jest:** okres w dniach 28
**W ogłoszeniu powinno być:** okres w dniach 42

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** Załącznik nr 1 Informacja dotycząca ofert częściowych
**Punkt:** Część nr 2 pakiet nr 2 pkt. 4
**W ogłoszeniu jest:** okres w dniach 28
**W ogłoszeniu powinno być:** okres w dniach 42

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** Załącznik nr 1 Informacja dotycząca ofert częściowych
**Punkt:** Część nr 3 pakiet nr 3 pkt. 4
**W ogłoszeniu jest:** okres w dniach 28
**W ogłoszeniu powinno być:** okres w dniach 42