

Formularz

Ogłoszenie nr 500001229-N-2017 z dnia 27-06-2017 r.

Szczecin:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 531320-N-2017

Data: 13/06/2017

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony, Krajowy numer identyfikacyjny 29027400000, ul. ul.

Arkońska 4, 71455 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 91 813 90 21, e-mail

potiechin@spwsz.szczecin.pl, faks 918 139 079.

Adres strony internetowej (url): www.spwsz.szczecin.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:

2017-06-23, godzina: 09:00

W ogłoszeniu powinno być: Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w

postępowaniu: Data: 2017-07-07, godzina: 09:00

Drukuj