

Formularz

Ogłoszenie nr 500001423-N-2017 z dnia 28-06-2017 r.

Zabrze:**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA****OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 500000861-N-2017

Data: 23/06/2017

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Specjalistyczny w Zabrzu Sp. z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 27273516200000, ul. ul. M. C.

Skłodowskiej 10, 41800 Zabrze, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 032 3732308, 3732346, e-mail

zamowienia.publiczne@klinika-zabrze.med.pl, faks 032 3732308, 3732346.

Adres strony internetowej (url): www.klinika-zabrze.med.pl

Adres strony internetowej, pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które

nie są ogólnie dostępne:

www.klinika-zabrze.med.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: 30.06.2017r

W ogłoszeniu powinno być: Termin składania ofert: 05.07.2017r

Drukuj