

**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](http://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](http://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