

Formularz

Ogłoszenie nr 500000837-N-2017 z dnia 23-06-2017 r.

Chrzanów:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 534829-N-2017

Data: 19/06/2017

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Szpital Powiatowy w Chrzanowie, Krajowy numer identyfikacyjny 31010800000, ul. ul. Topolowa 16, 32500

Chrzanów, woj. małopolskie, państwo Polska, tel. 032 6247777, 6247034, e-mail dzp@spch.home.pl, faks 032 6239428, 6247032.

Adres strony internetowej (url): www.szpital-chrzanow.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:

2017-06-27, godzina: 10:00, Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem): Nie Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

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

postępowaniu: Data: 2017-06-30, godzina: 10:00, Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem): Nie

Wskazać powody: Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do

udziału w postępowaniu

Drukuj