

Ogłoszenie nr 540183062-N-2019 z dnia 02-09-2019 r.

Nowy Tomyśl:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 590355-N-2019

Data: 27/08/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi, Krajowy numer identyfikacyjny 63982000400000, ul. ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl, woj. wielkopolskie, państwo Polska, tel. 061 4427314, 4427311, e-mail dzp@szpital-nowytomysl.pl, faks 614 422 152.

Adres strony internetowej (url): www.szpital-nowytomysl.pl/przetargi

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

II.1) Tekst, który należy zmienić:

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: Załącznik I Część nr 1

Punkt: 1)

W ogłoszeniu jest: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 1

W ogłoszeniu powinno być: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 1 z uwzględnieniem modyfikacji w wyniku udzielonych odpowiedzi na pytania Wykonawców

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: Załącznik I Część nr 3

Punkt: 1)

W ogłoszeniu jest: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 3

W ogłoszeniu powinno być: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 3 z uwzględnieniem modyfikacji w wyniku udzielonych odpowiedzi na pytania Wykonawców

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: Załącznik I Część nr 7

Punkt: 1)

W ogłoszeniu jest: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 7 Warunek konieczny: Dostawca zobowiązuje się dostarczyć (użyczyć) w ramach ceny ofertowej aparat do terapii podciśnieniowej leczenia ran kompatybilny z opatrunkami i zbiornikami na czas trwania terapi

W ogłoszeniu powinno być: Szczegółowy opis oraz ilości określone w Formularzu asortymentowo-cenowym Zał. 1A do SIWZ : Pakiet nr 7 z uwzględnieniem modyfikacji w wyniku udzielonych odpowiedzi na pytania Wykonawców. Warunek konieczny: Dostawca zobowiązuje się dostarczyć (użyczyć) w ramach ceny ofertowej aparat do terapii podciśnieniowej leczenia ran kompatybilny z opatrunkami i zbiornikami na czas trwania terapi

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: IV

Punkt: 6.2)

W ogłoszeniu jest: Data: 2019-09-04, godzina: 10:00,

W ogłoszeniu powinno być: Data: 2019-09-06, godzina: 10:00,