

Ogłoszenie nr 540179535-N-2020 z dnia 17-09-2020 r.

**Rypin:**

## **OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

### **OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

### **INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 583773-N-2020

**Data:** 11/09/2020

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 91085839400000, ul. ul. 3 Maja 2, 87-500 Rypin, woj. kujawsko-pomorskie, państwo Polska, tel. 54 2308723, e-mail ewa.kwiatkowska@spzozrypin.pl, faks 54 2308729.

Adres strony internetowej (url): [www.spzozrypin.pl](http://www.spzozrypin.pl)

### **SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU**

#### **II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** II Przedmiot zamówienia

**Punkt:** II.8)

**W ogłoszeniu jest:** Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres , na który została zawarta umowa ramowa lub okres na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów: miesiącach lub dniach: lub data rozpoczęcia lub zakończenia: 2020-11-25

**W ogłoszeniu powinno być:** Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres , na który została zawarta umowa ramowa lub okres na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów: miesiącach lub dniach: lub data rozpoczęcia lub zakończenia: 2020-11-26

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** IV.6).Informacje administracyjne

**Punkt: IV.6.2).**

**W ogłoszeniu jest:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data 2020-09-21, godzina 10:00

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data 2020-09-22, godzina 10:00