

Znak sprawy: ZP/220/63/18

Ogłoszenie nr 500192635-N-2018 z dnia 13-08-2018 r.

Szczecin:

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

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU****Numer:** 599590-N-2018**Data:** 06/08/2018**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie, Krajowy numer identyfikacyjny 28890000000, ul. Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70111 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 914 661 086, e-mail zamowienia@spsk2-szczecin.pl, faks 914 661 113.

Adres strony internetowej (url): <http://zamowienia.spsk2-szczecin.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:** IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-08-14, godzina: 09:30, 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 > Polski

**W ogłoszeniu powinno być:** IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2018-08-17, godzina: 09:30, 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 > Polski

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:****Numer sekcji:** IV.**Punkt:** 6.3

**W ogłoszeniu jest:** IV.6.3) Termin związania ofertą: do: 2018-09-12 okres w dniach: (od ostatecznego terminu składania ofert)

**W ogłoszeniu powinno być:** IV.6.3) Termin związania ofertą: do: 2018-09-16 okres w dniach: (od ostatecznego terminu składania ofert)

**II.2) Tekst, który należy dodać****Miejsce, w którym należy dodać tekst:****Numer sekcji:** IV.**Punkt:** 6.6

**Tekst, który należy dodać w ogłoszeniu:** 4. Otwarcie ofert nastąpi w dniu 17.08.2018.r. o godz. 10.00 w siedzibie Zamawiającego, w Dziale Zamówień Publicznych, budynek Działu Technicznego (M), pok. nr 11.

**Z poważaniem****DYREKTOR**

Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie  
(Podpis w oryginale)

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie  
al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin  
Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,  
Sekretariat Dyrektora oraz  
Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15  
KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900  
Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)

