

Ogłoszenie nr 540533729-N-2020 z dnia 04.12.2020 r.

Radziejów:

OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

OGŁOSZENIE DOTYCZY:

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

Numer: 759267-N-2020

Data: 30/11/2020

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 91033303600000, ul. Szpitalna 3, 88-200 Radziejów, woj. kujawsko-pomorskie, państwo Polska, tel. +48542856200, e-mail poczta@szpitalradziejow.pl, faks +48542853701.

Adres strony internetowej (url): www.szpitalradziejow.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

II.1) Tekst, który należy zmienić:

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: II

Punkt: 8

W ogłoszeniu jest: II.8) 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: 22.12.2020

W ogłoszeniu powinno być: II.8) 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: 28.12.2020

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: IV

Punkt: 6.5

W ogłoszeniu jest: Część nr:1 Nazwa: Zakup i dostawa defibrylatorów - 5 szt. 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 22.12.2020

W ogłoszeniu powinno być: Część nr:1 Nazwa: Zakup i dostawa defibrylatorów - 5 szt. 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 28.12.2020

Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:

Numer sekcji: IV

Punkt: 6.5

W ogłoszeniu jest: Część nr: 2 Nazwa: Zakup i dostawa urządzenia do uciskania klatki piersiowej 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 22.12.2020

W ogłoszeniu powinno być: Część nr: 2 Nazwa: Zakup i dostawa urządzenia do uciskania klatki piersiowej 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 28.12.2020