

Ogłoszenie nr 540269612-N-2019 z dnia 10-12-2019 r.

**Konin:**

## **OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

### **OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

### **INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 629877-N-2019

**Data:** 29/11/2019

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr Romana Ostrzyckiego w Koninie, Krajowy numer identyfikacyjny 31159100000000, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, woj. wielkopolskie, państwo Polska, tel. 632 404 133, e-mail szp@szpital-konin.pl, faks 632 404 134.

Adres strony internetowej (url): [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.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: 2019-12-13, godzina 10:00

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: 2019-12-17, godzina 10:00