Ogłoszenie nr 540103538-N-2019 z dnia 27-05-2019 r.

**Starachowice:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:**548609-N-2019
**Data:**16/05/2019

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 29114175200000, ul. Radomska  70, 27-200  Starachowice, woj. świętokrzyskie, państwo Polska, tel. 41 273 91 82, e-mail przetargi@szpital.starachowice.pl, faks 41 273 92 29.
Adres strony internetowej (url): http://zoz.starachowice.sisco.info/

**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:

Data: 2019-05-24, godzina: 11:00,
**W ogłoszeniu powinno być:**Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 2019-05-30, godzina: 11:00,

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:**ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH Część nr: 2
**Punkt:**5
**W ogłoszeniu jest:**Kryteria oceny ofert: Kryterium Termin ważności odczynników (od 6 do 24 m-cy)
**W ogłoszeniu powinno być:**Kryteria oceny ofert: Kryterium Termin ważności odczynników (od 4 do 24 m-cy)

 Dyrektor PZOZ w Starachowicach

 ………………………………………………

 *Kierownik Zamawiającego*

 *lub osoba upoważniona*