Ogłoszenie nr 540193557-N-2019 z dnia 13-09-2019 r.

**Bytów:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:**593235-N-2019
**Data:**04-09-2019

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Szpital Powiatu Bytowskiego Sp. z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 22079963600000, ul. Lęborska  13, 77-100  Bytów, woj. pomorskie, państwo Polska, tel. 598 228 500, e-mail zakupy.szpital@bytow.biz, faks 59 822 39 90.
Adres strony internetowej (url): www.szpital-bytow.com.pl

**SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU**

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

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:**IV
**Punkt:**2.2)
**W ogłoszeniu jest:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 20,00 Termin przydatności wyrobu medycznego od dnia dostawy - 20,00
**W ogłoszeniu powinno być:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 40,00

**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: 2019-09-17, godzina: 10:00
**W ogłoszeniu powinno być:**Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2019-09-19, godzina: 10:00

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:**Załącznik nr 1
**Punkt:**Część 1
**W ogłoszeniu jest:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 20,00 Termin przydatności wyrobu medycznego od dnia dostawy - 20,00
**W ogłoszeniu powinno być:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 40,00

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:**Załącznik nr 1
**Punkt:**Część 2
**W ogłoszeniu jest:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 20,00 Termin przydatności wyrobu medycznego od dnia dostawy - 20,00
**W ogłoszeniu powinno być:**Kryteria: Znaczenie Cena - 60,00 Termin dostawy - 40,00