

Formularz

**Biała Podlaska:**  
**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU****Numer:** 532972-N-2017**Data:** 14/06/2017**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Polska, Krajowy numer identyfikacyjny 67670800000, ul. ul. Terebelska 57-65, 21-500 Biała Podlaska, woj.

lubelskie, państwo Polska, tel. 834 147 296, e-mail zam.publ@szpitalbp.pl, faks 834 147 297.

Adres strony internetowej (url): www.szpitalbp.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: Data:

2017-06-23, godzina: 12:00,

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w

postępowaniu: Data: 2017-06-27, godzina: 12:00,