

Ogłoszenie nr 540162930-N-2019 z dnia 05-08-2019 r.

**Zabrze:**  
**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 576617-N-2019

**Data:** 22/07/2019

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Śląskie Centrum Chorób Serca, Krajowy numer identyfikacyjny 00000000000000, ul. ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 323 733 668, e-mail przetargi@sccs.pl, faks 32 2717654, 3733668.

Adres strony internetowej (url): [www.sccs.pl](http://www.sccs.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: 2019-08-07, godzina: 09:00

**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2019-08-09, godzina: 09:00. Termin otwarcia ofert: Data: 2019-08-09, godzina: 09:30