Ogłoszenie nr 500274483-N-2018 z dnia 16-11-2018 r.

Kołobrzeg:  
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 646965-N-2018   
**Data:** 12/11/2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Regionalny Szpital w Kołobrzegu, Krajowy numer identyfikacyjny 31149600000, ul. ul. Łopuskiego  , 78100   Kołobrzeg, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 943 530 262, e-mail Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl, faks 943 554 408.   
Adres strony internetowej (url): www.szpital.kolobrzeg.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:** Data:2018-11-20, godzina 09:00   
**W ogłoszeniu powinno być:** Data:2018-11-21, godzina 09:00