

Limanowa dnia: 2025-05-15

Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. Piłsudskiego 61

34-600 Limanowa

.....
[nazwa zamawiającego, adres]

WYKONAWCY

ubiegający się o zamówienie

ZAWIADOMIENIE

o zmianie treści Specyfikacji Warunków Zamówienia (dalej **SWZ**)

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

Nazwa zamówienia: Dostawy zamkniętego systemu pobierania krwi wraz z dzierżawą automatycznego aparatu do oznaczania OB.

Numer referencyjny: NZ-26-2025-34-D-P-E

Zamawiający, **Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych**, działając na podstawie art. 286 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 poz. 1320), informuje o dokonaniu zmian w zapisach SWZ w następującym zakresie

- Termin składania ofert, z dnia **2025-05-20** godz. **10:00** na dzień **2025-05-22** godz. **10:00**.
- Termin otwarcia ofert, z dnia **2025-05-20** godz. **10:10** na dzień **2025-05-22** godz. **10:10**.
- Termin związania ofertą z dnia **2025-06-18** na dzień **2025-06-20**

Zamawiający