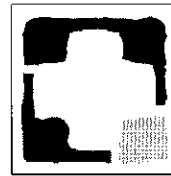




Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej
w Żorach Sp. z o.o.
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20
tel. (32) 43 41 781 fax (32) 43 41 271
NIP 651-16-04-392 Regon 277951456
kapitał zakładowy: 16 154 100,00 zł.



L.dz.MZOZ/DZP/162p /16

Żory, dnia 05 lipiec 2016

ZMIANA TERMINU SKŁADANIA OFERT

Dotyczy: postępowania przetargowego na dostawę płynów II postępowanie
PN Nr 17/DZP/2016 poniżej 209.000 euro

W związku z pytaniami nadesłanymi przez Wykonawców i przygotowaniem przez Komisję Przetargową odpowiedzi Zamawiający przesuwa termin składania ofert.

Termin składania ofert do dnia 11/07/2016 godzina 10:00
Termin otwarcia ofert dnia 11/07/2016 godzina 10:30

Z poważaniem:

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej
w Żorach Spółka z o.o.
PROKURENT
Witold Nowak

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach
Spółka z o.o.
NIP: 651-16-04-392 Regon: 277951456
KRS: 000087474
44-240 Żory, ul. Dąbrowskiego 20
wej.ślaskie tel.(032) 434-17-81 Fax (032) 434-12-71

Umieszczono na stronie internetowej Zamawiającego
w dniu 05-07-2016