

Ogłoszenie nr 500260939-N-2018 z dnia 30-10-2018 r.

**Szczecin:**  
**OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA**

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

**INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU**

**Numer:** 631573-N-2018

**Data:** 03/10/2018

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, Krajowy numer identyfikacyjny 28888600000, ul. Rybacka 1, 70204 Szczecin, woj.

zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 91 48 00 700, e-mail dzppum@pum.edu.pl, faks 91 48 00 769.

Adres strony internetowej (url): <https://www.pum.edu.pl/>

**SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU**

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**

**Numer sekcji:** Część nr :1

**Punkt:** 5)

**W ogłoszeniu jest:** Kryteria oceny ofert: Kryterium Oferowana cena brutto Znaczenie 60,00 Kryterium Termin realizacji zamówienia

Znaczenie 20,00 Kryterium Okres gwarancji i rękojmi oferowanej na przedmiot zamówienia Znaczenie 20,00

**W ogłoszeniu powinno być:** Kryteria oceny ofert: Kryterium Oferowana cena brutto Znaczenie 50,00 Kryterium Termin realizacji

zamówienia Znaczenie 10,00 Kryterium Okres gwarancji i rękojmi oferowanej na przedmiot zamówienia Znaczenie 10,00 Kryterium Parametry

techniczno-użytkowe Znaczenie 30,00

**II.2) Tekst, który należy dodać**

**Miejsce, w którym należy dodać tekst:**

**Numer sekcji:** III

**Punkt:** III.7)

**Tekst, który należy dodać w ogłoszeniu:** 5)Załącznik nr III C do SIWZ – Zestawienie parametrów technicznych podlegających ocenie

Drukuj