

Szczecin, dnia 09.11.2020r.

**ZMIANA TREŚCI  
ZAPYTANIA OFERTOWEGO NR 4/6.8/2020**

1. **Nazwa Zamawiającego**  
**UROMED Jakub Koteras**  
ul. Juliusza Słowackiego 19  
71-434 Szczecin

**Osoby do kontaktu w sprawie zamówienia::**

- 1) Nina Werecka  
kom. 603 301 842  
e-mail: [werecka@twojaprzychodnia.com](mailto:werecka@twojaprzychodnia.com)  
Informacje na temat zamówienia można uzyskać od poniedziałku do piątku od 12 do 14 telefonicznie lub e-mailem.
- 2) Beata Cecot  
kom. 609 100 624  
e-mail: [cecot@twojaprzychodnia.com](mailto:cecot@twojaprzychodnia.com)  
Informacje na temat zamówienia można uzyskać od poniedziałku do piątku od 12 do 14 telefonicznie lub e-mailem.

1. **Opis zmiany**

W związku z pojawiającymi się pytaniami do treści zapytania ofertowego w celu umożliwienia złożenia ofert jak największej liczbie podmiotów, Zamawiający przedłuża termin na złożenie ofert do końca dnia 13.11.2020r.

TREŚĆ PRZED ZMIANĄ	TREŚĆ PO ZMIANIE
<b><u>Pkt. 6 zapytania ofertowego:</u></b>  Termin składania ofert : Do końca dnia 10.11.2020r.	<b><u>Pkt. 6 zapytania ofertowego:</u></b>  Termin składania ofert : Do końca dnia 13.11.2020r.

W związku z wprowadzonymi zmianami Zamawiający informuje, że termin związania ofertą upływa po 60 dniach, licząc od terminu składania ofert ( 13.11.2020 r). Otwarcie ofert nastąpi w dniu 16.11.2020 r. o godz. 10.00 w siedzibie firmy. Ofertę należy złożyć w formie papierowej na adres **UROMED Jakub Koteras, ul. Słowackiego 19, 71-434 Szczecin** bądź elektronicznej na adres e-mail: [werecka@twojaprzychodnia.com](mailto:werecka@twojaprzychodnia.com) lub przez portal baza konkurencyjności.



**UROMED**  
Jakub Koteras  
71-434 Szczecin, ul. Słowackiego 19  
NIP 763-155-47 57, REGON 320647007



Podpis osoby upoważnionej