

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Świadczenie usług przeglądów okresowych aparatury medycznej**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. PAPIEŻA JANA PAWŁA II W ZAMOŚCIU
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 006050134
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Aleje Jana Pawła II 10
- 1.4.2.) Miejscowość:** Zamość
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 22-400
- 1.4.4.) Województwo:** lubelskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL812 - Chełmsko-zamojski
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zamowienia@szpital.zam.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://www.szpital.zam.pl/>
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00084230
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-02-07

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00062500
- 3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01

3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:
SEKCJA VIII - PROCEDURA

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.1. Termin składania ofert

Przed zmianą:
2023-02-09 11:00

Po zmianie:
2023-02-16 11:00

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:
2023-02-09 12:00

Po zmianie:
2023-02-16 12:00