

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
„Zakup ambulansu transportowego z wyposażeniem dla Zespołu Transportu Sanitarnego w ZOZ we Włoszczowie”

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE - SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II
- 1.2.) Oddział zamawiającego: Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny: REGON 000304295
- 1.4.) Adres zamawiającego:
- 1.4.1.) Ulica: ul. Żeromskiego 28
- 1.4.2.) Miejscowość: Włoszczowa
- 1.4.3.) Kod pocztowy: 29-100
- 1.4.4.) Województwo: świętokrzyskie
- 1.4.5.) Kraj: Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3: PL722 - Sandomiersko-jędrzejowski
- 1.4.7.) Numer telefonu: 41 3883837
- 1.4.8.) Numer faksu: 41 3883877
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej: zaopatrzenie@zozwłoszczowa.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego: www.zozwłoszczowa.pl
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego: Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego: Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia: 2024/BZP 00515116
- 2.2.) Data ogłoszenia: 2024-09-25

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP: 2024/BZP 00500661
- 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:
2024-09-27 10:00
- Po zmianie:
2024-09-30 10:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2024-09-27 11:00
- Po zmianie:
2024-09-30 11:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
- 8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:
2024-10-25

Po zmianie:
2024-10-29

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie

Rafał Krupa