

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Usługa ubezpieczenia Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Opolu Lubelskim**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 431019069
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Przemysłowa 4 A
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Opole Lubelskie
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 24-300
- 1.4.4.) **Województwo:** lubelskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL815 - Puławski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@pczol.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.pczol.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:** 2022/BZP 00394721/01
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2022-10-17 09:38

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00380247/01

- 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:  
2022-10-18 12:00

Po zmianie:  
2022-10-25 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:  
2022-10-18 12:20

Po zmianie:  
2022-10-25 12:20

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:  
2022-11-16

Po zmianie:

2022-11-23