

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Usługa ubezpieczenia Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 431019046
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Abramowicka 2
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Lublin
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 20-442
- 1.4.4.) **Województwo:** lubelskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL814 - Lubelski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@snoz.lublin.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.snoz.lublin.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 00245571/01
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2022-07-08 10:47

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00234636/01
- 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:
2022-07-11 12:00
- Po zmianie:
2022-07-19 12:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2022-07-11 12:15
- Po zmianie:
2022-07-19 12:15
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:
2022-08-09

Po zmianie:
2022-08-17