

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**USŁUGA UBEZPIECZENIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W USTRZYKACH DOLNYCH**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W USTRZYKACH DOLNYCH
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 370444598
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** 29 Listopada 57
- 1.4.2.) Miejscowość:** Ustrzyki Dolne
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 38-700
- 1.4.4.) Województwo:** podkarpackie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL821 - Krośnieński
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@spzoz-ustrzyki.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzoz-ustrzyki.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 00458429/01
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2022-11-25 09:10

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00429512/01
- 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:  
2022-11-25 12:00
- Po zmianie:  
2022-12-02 12:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:  
2022-11-25 12:20
- Po zmianie:  
2022-12-02 12:20
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:  
2022-12-24

Po zmianie:  
2022-12-31