

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Doposażenie Oddziału Rehabilitacji i Pododdziału Rehabilitacji Neurologicznej w urządzenia robotyczne do rehabilitacji

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000311591
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Szpitalna 45
- 1.4.2.) Miejscowość:** Konin
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 62-504
- 1.4.4.) Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL414 - Koniński
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** szp@szpital-konin.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital-konin.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 00471469
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-10-31

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00464025
- 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:
2023-11-03 08:00
- Po zmianie:
2023-11-07 08:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2023-11-03 11:00
- Po zmianie:
2023-11-07 11:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:

2023-12-02

Po zmianie:
2023-12-06