

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Zakup ambulansu transportowego wraz z wyposażeniem dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 810733454
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Jagiellońska 44
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Szczecin
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 70-382
- 1.4.4.) **Województwo:** zachodniopomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL424 - Miasto Szczecin
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** biuro@spzozmswia.szczecin.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzozmswia.szczecin.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:** 2024/BZP 00465767
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-08-21

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00441864
- 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:
2024-08-22 10:00

Po zmianie:
2024-08-26 10:00

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

8.3. **Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:
2024-08-22 10:30

Po zmianie:
2024-08-26 10:30

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

8.4. **Termin związania ofertą**

Przed zmianą:
2024-09-20

Po zmianie:

2024-09-24