

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia USŁUGA UBEZPIECZENIA ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SZCZYTNIE

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** ZOZ Szczytno
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 519483005
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. M.C. Skłodowskiej12
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Szczytno
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 12-100
- 1.4.4.) **Województwo:** warmińsko-mazurskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL622 - Olsztyński
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dyrektor@szpital.szczytno.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://szpital.szczytno.pl>
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Ogólne usługi publiczne

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00236309/01
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2021-10-19 09:57

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu,
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2021/BZP 00227252/01
- 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:
2021-10-20 12:00

Po zmianie:

2021-10-27 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:

2021-10-20 12:20

Po zmianie:

2021-10-27 12:20

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2021-11-19

Po zmianie:

2021-11-26