

**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:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00569436
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-10-29

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00510592
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01

3.4.) **Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
4.2.8. Zamówienie obejmuje opcje (Część zamówienia nr 1)

Przed zmianą:
TAK

Po zmianie:
NIE

- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
4.2.9. Rodzaj i maksymalna wartość opcji oraz okoliczności skorzystania z opcji (Część zamówienia nr 1)

Przed zmianą:
10.1 Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 6 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.
10.2 Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Po zmianie:

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

4.2.8. Zamówienie obejmuje opcje (Część zamówienia nr 2)

Przed zmianą:

TAK

Po zmianie:

NIE

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

4.2.9. Rodzaj i maksymalna wartość opcji oraz okoliczności skorzystania z opcji (Część zamówienia nr 2)

Przed zmianą:

10.1 Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 6 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.

10.2 Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Po zmianie:

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:

2024-10-31 12:00

Po zmianie:

2024-11-06 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:

2024-10-31 12:15

Po zmianie:

2024-11-06 12:15

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2024-11-29

Po zmianie:

2024-12-05