

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
„Usługa całodobowego żywienia pacjentów”**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu Sp. z o. o.

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 080467187

**1.4.) Adres zamawiającego:**

**1.4.1.) Ulica:** Wojska Polskiego 52

**1.4.2.) Miejscowość:** Torzym

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 66-235

**1.4.4.) Województwo:** lubuskie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL431 - Gorzowski

**1.4.7.) Numer telefonu:** 683416315

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** d.nowaczyk@szpitaltorzym.pl

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpitaltorzym.pl

**1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)

**1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00370435

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2024-06-18

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00360531

**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:

2024-06-20 09:00

Po zmianie:

2024-06-21 09:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:

2024-06-20 09:30

Po zmianie:

2024-06-21 09:30

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2024-07-19

Po zmianie:  
2024-07-20