

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Usługa ubezpieczenia Szpitala Puckiego Sp. Z o.o.**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Szpital Pucki Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** Szpital Pucki Sp. z o.o.
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000308229
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** 1 Maja 13A
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Puck
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 84-100
- 1.4.4.) **Województwo:** pomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL634 - Gdański
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** centrala@suprabrokers.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpitalpucki.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 00061758
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-01-24

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00034228
- 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:
2024-01-25 12:00

Po zmianie:
2024-01-29 12:00

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

Przed zmianą:
2024-01-25 12:00

Po zmianie:
2024-01-29 12:15

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

Przed zmianą:
2024-02-23

Po zmianie:
2024-02-27