

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**USŁUGA UBEZPIECZENIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MYSZKOWIE**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Myszkowie
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000306377
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Aleja Wolności 29
- 1.4.2.) Miejscowość:** Myszków
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 42-300
- 1.4.4.) Województwo:** śląskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL224 - Częstochowski
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@zozmyszkow.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** bip.zozmyszkow.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:** 2023/BZP 00434704
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-10-09

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00423661
- 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:  
2023-10-10 10:00

Po zmianie:  
2023-10-12 10:00

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

**8.3. Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:  
2023-10-10 10:10

Po zmianie:  
2023-10-12 10:10

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

**8.4. Termin związania ofertą**

Przed zmianą:  
2023-11-08

Po zmianie:

2023-11-10