

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**USŁUGA UBEZPIECZENIA SZPITALA MIEJSKIEGO W SIEMIANOWICACH ŚLĄSKICH SP. Z O.O.**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich Sp. z o.o.
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000308270
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** 1-go Maja 9
- 1.4.2.) Miejscowość:** Siemianowice Śląskie
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 41-100
- 1.4.4.) Województwo:** śląskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL22A - Katowicki
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@zosiemianowice.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://www.zosiemianowice.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:** 2022/BZP 00305740/01
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2022-08-16 10:46

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00298888/01

- 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:  
2022-08-17 12:00

Po zmianie:  
2022-08-26 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:  
2022-08-17 12:00

Po zmianie:  
2022-08-26 12:20

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:  
2022-09-15

Po zmianie:

2022-09-24