

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**USŁUGA UBEZPIECZENIA KRAPKOWICKIEGO CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Krapkowickie Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 160213499
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Os.XXX lecia 21
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Krapkowice
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 47-303
- 1.4.4.) **Województwo:** opolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL524 - Opolski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@kcz.krapkowice.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.kcz.krapkowice.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 00462752
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-10-26

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00405798
- 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:  
2023-10-27 12:00

Po zmianie:  
2023-11-06 12:00

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

8.3. **Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:  
2023-10-27 12:20

Po zmianie:  
2023-11-06 12:20

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

8.4. **Termin związania ofertą**

Przed zmianą:  
2023-11-25

Po zmianie:

2023-12-05