

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**USŁUGA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNEGO Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** SPZOZ w Kościanie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 411051999
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Szpitalna 7
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Kościan
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 64-000
- 1.4.4.) **Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL417 - Leszczyński
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** centrala@suprabrokers.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://szpital.koscian.pl>
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - organ władzy publicznej - organ administracji rządowej (centralnej lub terenowej)
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE****SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00497316

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:  
2023-12-01 11:00

Po zmianie:  
2023-12-06 11:00

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

8.3. **Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:  
2023-12-01 11:15

Po zmianie:  
2023-12-06 11:15

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

8.4. **Termin związania ofertą**

Przed zmianą:  
2023-12-30

Po zmianie:  
2024-01-04