

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
USŁUGA UBEZPIECZENIA**

**WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA REHABILITACYJNEGO  
DLA DZIECI W AMERYCE W OLSZTYNKU**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000296236
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Ameryka 21
- 1.4.2.) Miejscowość:** Olsztynek
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 11-015
- 1.4.4.) Województwo:** warmińsko-mazurskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL622 - Olsztyński
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** szpital@ameryka.com.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.ameryka.com.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:** 2021/BZP 00292621/01
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2021-11-30 14:44

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu,
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2021/BZP 00263063/03
- 3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 03
- 3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**  
SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**  
4.2.8. Zamówienie obejmuje opcje (Część zamówienia nr 1)

Przed zmianą:  
TAK

Po zmianie:  
NIE

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

4.2.9. Rodzaj i maksymalna wartość opcji oraz okoliczności skorzystania z opcji (Część zamówienia nr 1)

Przed zmianą:

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 6 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Po zmianie:

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

4.2.8. Zamówienie obejmuje opcje (Część zamówienia nr 2)

Przed zmianą:  
TAK

Po zmianie:  
NIE

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

4.2.9. Rodzaj i maksymalna wartość opcji oraz okoliczności skorzystania z opcji (Część zamówienia nr 2)

Przed zmianą:

1. Zamawiający przewiduje możliwość skorzystania z prawa opcji polegające na automatycznym przedłużeniu umowy na okres 12 m-cy na takich samych warunkach jak zawarte wcześniej umowy. Jeżeli Zamawiający nie złoży Ubezpieczycielowi w terminie 6 miesięcy przed zakończeniem umowy oświadczenia o nieskorzystaniu z prawa opcji umowa ulega automatycznie przedłużeniu na kolejny okres.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Zamawiający złoży ubezpieczycielowi w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Po zmianie:

**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:  
2021-12-01 12:00

Po zmianie:  
2021-12-06 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:  
2021-12-01 12:10

Po zmianie:  
2021-12-06 12:10

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

Przed zmianą:  
2021-12-30

Po zmianie:  
2022-01-04