

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Usługa ubezpieczenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i**  
**Administracji w Opolu**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W OPOLU

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 531163515

**1.4.) Adres zamawiającego:**

**1.4.1.) Ulica:** ul. Krakowska 44

**1.4.2.) Miejscowość:** Opole

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 45-075

**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.zozmswiaopole@gmail.com

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzozmswia.opole.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 00324477

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-07-25

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00317495

**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:  
2023-08-04 12:00

Po zmianie:  
2023-08-11 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:  
2023-08-04 12:20

Po zmianie:  
2023-08-11 12:20

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:  
2023-09-02

Po zmianie:  
2023-09-09