

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia Świadczenie usług transportu pacjentów oraz krwi

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 278209300
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Szpitalna 40
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Czeladź
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 41-250
- 1.4.4.) **Województwo:** śląskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL22B - Sosnowiecki
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** +48 32 731 22 19
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** przetargi@pzzoz.bedzin.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.pzzoz.bedzin.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 00263188
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-06-16

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00253567

- 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:
2023-06-19 09:00

Po zmianie:
2023-06-21 09:00

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

Przed zmianą:
2023-06-19 10:00

Po zmianie:
2023-06-21 10:00

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

Przed zmianą:
2023-07-18

Po zmianie:
2023-07-20