

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia Dostawy środków ochrony indywidualnej

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** szpizmyslenice
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000300570
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Szpitalna 2
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Myślenice
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 32-400
- 1.4.4.) **Województwo:** małopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** 122730355
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dzp@szpitalmyslenice.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.szpitalmyslenice.pl/>
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - inne państwowe i samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych ustaw w celu wykonywania zadań publicznych
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00025371
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2021-03-30

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2021/BZP 00019998/02
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 02
- 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:
2021-03-31 12:30

Po zmianie:
2021-04-08 12:30

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

Przed zmianą:
2021-03-31 13:10

Po zmianie:
2021-04-08 13:20

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

Przed zmianą:
2021-04-27

Po zmianie:
2021-05-07