

## Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia Udzielenie kredytu/ pożyczki długoterminowej

### SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Myślenicach
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** spozmyslenice
- 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
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL214 - Krakowski
- 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 - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

### SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00245814/01
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2021-10-26 11:49

### SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu,
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2021/BZP 00236444/01
- 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:  
2021-10-27 12:30

Po zmianie:

2021-10-29 12:30

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:

2021-10-27 13:10

Po zmianie:

2021-10-29 13:10

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2021-11-25

Po zmianie:

2021-11-27