

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Sukcesywne dostawy formaliny i jednorazowego asortymentu medycznego**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** SZPITALA POMORSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** Dział Zamówień Publicznych
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 190141612
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Powstania Styczniowego 1
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Gdynia
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 81-519
- 1.4.4.) **Województwo:** pomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL633 - Trójmiejski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** zp@szpitalepomorskie.eu
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpitalepomorskie.eu
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00090050
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-02-05

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00072527
- 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:
2024-02-06 09:00

Po zmianie:
2024-02-08 09:00

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

Przed zmianą:
2024-02-06 09:30

Po zmianie:
2024-02-08 09:30

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

Przed zmianą:
2024-03-06

Po zmianie:
2024-03-08