

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Świadczenie usługi w zakresie wykonania napraw bieżących, konserwacji oraz okresowych przeglądów technicznych**  
**aparatury i sprzętu medycznego – powtórka 2.**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Szpital św. Anny w Miechowie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000304384
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Szpitalna 3
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Miechów
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 32-200
- 1.4.4.) **Województwo:** małopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL214 - Krakowski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@szpital.miechow.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital.miechow.pl
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka samorządu terytorialnego
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00504638
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-09-18

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00497230
- 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:  
2024-09-20 10:00
- Po zmianie:  
2024-09-23 10:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. **Termin otwarcia ofert**
- Przed zmianą:  
2024-09-20 10:15
- Po zmianie:  
2024-09-23 10:15
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. **Termin związania ofertą**
- Przed zmianą:

2024-10-19

Po zmianie:  
2024-10-22