

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
DOSTAWA AMBULANSU DLA SZPITALA POWIATOWEGO W CHRZANOWIE**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Szpital Powiatowy w Chrzanowie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000310108
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Topolowa 16
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Chrzanów
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 32-500
- 1.4.4.) **Województwo:** małopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL21A - Oświęcimski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dzp@szpital-chrzanow.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.szpital-chrzanow.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 00505870
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-11-22

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00495379
- 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:
2023-11-24 10:00

Po zmianie:
2023-11-27 10:00

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

8.3. **Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:
2023-11-24 11:00

Po zmianie:
2023-11-27 11:00

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

8.4. **Termin związania ofertą**

Przed zmianą:
2023-12-23

Po zmianie:

2023-12-26