

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**TP/17/2024 -dostawa gazów medycznych i technicznych wraz z dzierżawą zbiornika kriogenicznego na ciekły tlen medyczny z parownicą atmosferyczną, wyposażony w system telemetrii**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOLSZTYNIE
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** SPZOZ
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 970773426
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Wschowska 3
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Wolsztyn
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 64-200
- 1.4.4.) **Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL417 - Leszczyński
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** przetargi@spzozwolsztyn.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzozwolsztyn.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:** 2024/BZP 00536998
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-10-09

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00529330
- 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:  
2024-10-11 10:00
- Po zmianie:  
2024-10-14 10:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:  
2024-10-11 10:15
- Po zmianie:  
2024-10-14 10:15
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

#### 8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2024-11-09

Po zmianie:

2024-11-12