

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Dzierżawa analizatorów laboratoryjnych wraz z zapewnieniem odczynników oraz innych materiałów eksploatacyjnych

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY W PISZU
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 790316961
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** SIENKIEWICZA 2
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Pisz
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 12-200
- 1.4.4.) **Województwo:** warmińsko-mazurskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL623 - Elcki
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** 874254500
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@szpitalpisz.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpitalpisz.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:** 2022/BZP 00395283/01
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2022-10-17 12:07

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00389191/01
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01
- 3.4.) **Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
5.11. Wykaz innych wymaganych oświadczeń lub dokumentów

Przed zmianą:

-) formularz ofertowy - załącznik nr 1 do SWZ
- 2) załącznik 2 i 2a do SWZ
- 3) pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik

Po zmianie:

-) formularz ofertowy - załącznik nr 1 do SWZ (dokonano zmian w formularzu ofertowym (załącznik do SWZ)
- 2) załącznik 2 i 2a do SWZ
- 3) pełnomocnictwo upoważniające do złożenia oferty, o ile ofertę składa pełnomocnik