

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Sukcesywna 24 miesięczna dostawa rękawic chirurgicznych jałowych i nitrylowych nie jałowych dla SPZOZ w Wolsztynie**

**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 - inny zamawiający

SPZOZ

**1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00242097/01

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2021-10-22 10:45

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu,

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2021/BZP 00232262/01

**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:

2021-10-26 12:00

Po zmianie:

2021-10-28 12:00

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

8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:

2021-10-26 12:15

Po zmianie:

2021-10-28 12:15

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2021-11-25

Po zmianie:

2021-11-27