

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
Dostawa aparatu USG**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM.DR EMILA WARMIŃSKIEGO - SPZOZ

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 092354746

**1.4.) Adres zamawiającego:**

**1.4.1.) Ulica:** ul. Szpitalna 19

**1.4.2.) Miejscowość:** Bydgoszcz

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 85-826

**1.4.4.) Województwo:** kujawsko-pomorskie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL613 - Bydgosko-toruński

**1.4.7.) Numer telefonu:** 3709124

**1.4.8.) Numer faksu:** 3709125

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zp@szpital.bydgoszcz.pl

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.szpital.bydgoszcz.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 00100612/01

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2022-03-28 14:08

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**

Ogłoszenie o zamówieniu,

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2022/BZP 00075088/05

**3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 05

**3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**

SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

4.3.5. Nazwa kryterium (Kryterium 4)

Przed zmianą:

Regulacja głębokości pola obrazowania ( min. 2-39)

Po zmianie:

Regulacja głębokości pola obrazowania ( min. 2-33)

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

4.3.5. Nazwa kryterium (Kryterium 7)

Przed zmianą:

Odświeżanie obrazu ( min. 3500 obrazów/s )

Po zmianie:

Odświeżanie obrazu ( min. 500 obrazów/s )