

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
dostawa ambulansu typu C do SPZOZ w Siedlcach**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- 1.2.) Oddział zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000310309
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Kilińskiego 29
- 1.4.2.) Miejscowość:** Siedlce
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 08-110
- 1.4.4.) Województwo:** mazowieckie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL925 - Siedlecki
- 1.4.7.) Numer telefonu:** 64444483
- 1.4.8.) Numer faksu:** 64444483
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** przetargi@spzoz-siedlce.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzoz-siedlce.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 00499473
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2024-09-13

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00491020
- 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:  
2024-09-17 10:00
- Po zmianie:  
2024-09-19 10:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert**
- Przed zmianą:  
2024-09-17 10:05
- Po zmianie:  
2024-09-19 10:05

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

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2024-10-16

Po zmianie:

2024-10-18