

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**"Zakup ambulansu transportowego Typ C dla Zduńskowolskiego Szpitala Powiatowego Sp. z o. o.**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** Zduńskowolski Szpital Powiatowy Sp. z o.o.

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000312515

**1.4.) Adres zamawiającego:**

**1.4.1.) Ulica:** Królewska 29

**1.4.2.) Miejscowość:** Zduńska Wola

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 98-220

**1.4.4.) Województwo:** łódzkie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL714 - Sieradzki

**1.4.7.) Numer telefonu:** 8244182

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zamowienia.publiczne@szpital-zdwola.info

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital-zdwola.info

**1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)

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

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Numer ogłoszenia:** 2025/BZP 00226987

**2.2.) Data ogłoszenia:** 2025-05-12

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

**3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2025/BZP 00214125

**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:  
2025-05-13 09:00

Po zmianie:  
2025-05-19 09:00

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

Przed zmianą:  
2025-05-13 09:15

Po zmianie:  
2025-05-19 09:15

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

Przed zmianą:  
2025-06-11

Po zmianie:  
2025-06-17