

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
ŚWIADCZENIE KOMPLEKSOWYCH USŁUG PRODUKCJI, PRZYGOTOWYWANIA I DOSTARCZANIA POSIŁKÓW
CAŁODZIENNYCH DLA PACJENTÓW ORAZ POSIŁKÓW PROFILAKTYCZNYCH DLA PRACOWNIKÓW UCMMiT

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 192953946
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Powstania Styczniowego 9b
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Gdynia
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 81-519
- 1.4.4.) **Województwo:** pomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL633 - Trójmiejski
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dzp@ucmmit.gdynia.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.ucmmit.gdynia.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 00511532
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-09-23

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00499527
- 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:
2024-09-24 10:00
- Po zmianie:
2024-09-26 10:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2024-09-24 10:15
- Po zmianie:
2024-09-26 10:15
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:
2024-10-23

Po zmianie:
2024-10-25