

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Poprawa dostępności usług medycznych dla mieszkańców powiatu ostrzeszowskiego z uwzględnieniem opieki senioralnej oraz osób niepełnosprawnych**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o. o.
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000310255
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Aleja Wolności 4
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Ostrzeszów
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 63-500
- 1.4.4.) **Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL416 - Kaliski
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** (62) 50-32 236
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** przetargi@szpital.ostrzeszow.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital.ostrzeszow.pl
- 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:** 2024/BZP 00398152
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-07-05

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00373238
- 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:  
2024-07-08 12:00
- Po zmianie:  
2024-07-10 12:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:  
2024-07-08 12:05
- Po zmianie:  
2024-07-10 12:05
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

#### 8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2024-08-06

Po zmianie:

2024-08-08