

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Sprzęt medyczny jednorazowy dla wszystkich oddziałów szpitalnych

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** SPECJALISTYCZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W CIECHANOWIE
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000311622
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** ul. Powstańców Wielkopolskich 2
- 1.4.2.) Miejscowość:** Ciechanów
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 06-400
- 1.4.4.) Województwo:** mazowieckie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL922 - Ciechanowski
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zp2@szpitalciechanow.com.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.szpitalciechanow.com.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:** 2025/BZP 00579519
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2025-12-05

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2025/BZP 00562119
- 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:
2025-12-08 10:00
- Po zmianie:
2025-12-11 10:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2025-12-08 10:30
- Po zmianie:
2025-12-11 10:30