

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku**

**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
- 1.4.7.) Numer telefonu:** 23 673 05 43
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zp1@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:** 2023/BZP 00470767
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-10-31

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00461500
- 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:  
2023-11-06 10:00
- Po zmianie:  
2023-11-10 10:00
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:  
2023-11-06 10:30
- Po zmianie:  
2023-11-10 10:30