

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia Dostawa worków kriogenicznych

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika w Toruniu
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 870252274
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Batorego 17/19
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Toruń
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 87-100
- 1.4.4.) **Województwo:** kujawsko-pomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL613 - Bydgosko-toruński
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dzp@med.torun.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.med.torun.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 00240079
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-05-31

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00222745
- 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:
2023-05-31 09:00

Po zmianie:
2023-06-07 09:00

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

8.3. **Termin otwarcia ofert**

Przed zmianą:
2023-05-31 10:00

Po zmianie:
2023-06-07 10:00

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

8.4. **Termin związania ofertą**

Przed zmianą:
2023-06-29

Po zmianie:

2023-07-06