

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
„Dostawa pomp insulinowych dla dorosłych”**

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:** 2024/BZP 00605971
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-11-20

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00592432
- 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:
2024-11-21 09:00
- Po zmianie:
2024-11-25 09:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2024-11-21 10:00
- Po zmianie:
2024-11-25 10:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:

2024-12-20

Po zmianie:
2024-12-24