

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
DOSTAWA POMOCNICZEGO SPRZĘTU LABORATORYJNEGO**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W SZCZECINIE
- 1.2.) Oddział zamawiającego:** WSSE Szczecin
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000292669
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** ul. Spedytorska 6/7
- 1.4.2.) Miejscowość:** Szczecin
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 70-632
- 1.4.4.) Województwo:** zachodniopomorskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL424 - Miasto Szczecin
- 1.4.7.) Numer telefonu:** 91/4624060 wew. 111
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** administracja.wsse.szczecin@sanepid.gov.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.gov.pl/web/wsse-szczecin>
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - organ władzy publicznej - organ administracji rządowej (centralnej lub terenowej)
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00436927
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2023-10-10

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00430291
- 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:
2023-10-13 09:00

Po zmianie:
2023-10-16 09:00

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:
2023-10-13 09:15

Po zmianie:
2023-10-16 09:15

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:

2023-11-11

Po zmianie:
2023-11-14