

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Ubezpieczenie majątku i innych interesów Uzdrowiska Świnoujście S.A.**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Uzdrowisko Świnoujście S.A.
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** Uzdrowisko Świnoujście S.A.
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000288260
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Nowowiejskiego 2
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Świnoujście
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 72-600
- 1.4.4.) **Województwo:** zachodniopomorskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL428 - Szczeciński
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** 913213760
- 1.4.8.) **Numer faksu:** 913212314
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@uzdrowisko.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.uzdrowisko.pl
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00522349
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2023-11-29

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2023/BZP 00488235
- 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:
2023-12-01 10:00

Po zmianie:
2023-12-06 10:00

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

Przed zmianą:
2023-12-01 10:30

Po zmianie:
2023-12-06 10:30