

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia  
zakup i dostawa Aparatu do terapii wysokoprzepływowej – 2 kpl**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z POLikliniką SP ZOZ w Krakowie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 351506868
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Wrocławska 1-3
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Kraków
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 30-901
- 1.4.4.) **Województwo:** małopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL213 - Miasto Kraków
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** zam@5wszk.com.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://5wszk.com.pl/zamowienia-publiczne>
- 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 00495383
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-09-11

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.1.) **Nazwa zmienianego ogłoszenia:**  
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00484504
- 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:  
2024-09-12 09:00
- Po zmianie:  
2024-09-16 09:00
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:  
2024-09-12 09:30
- Po zmianie:  
2024-09-16 09:30
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.4. Termin związania ofertą
- Przed zmianą:

2024-10-11

Po zmianie:  
2024-10-15