

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia Dostawa polisomnografu

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Szpital Specjalistyczny w Chorzowie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 271503395
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Zjednoczenia 10
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Chorzów
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 41-500
- 1.4.4.) **Województwo:** śląskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL22A - Katowicki
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** 323463652
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** dzp@sswch.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.sswch.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:** 2025/BZP 00141539
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2025-03-12

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2025/BZP 00135143
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01
- 3.4.) **Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA VIII - UMOWA
- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 8.1. Data zawarcia umowy

Przed zmianą:
2025-02-24

Po zmianie:
2025-03-07