

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
POSTĘPOWANIE O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA UBEZPIECZENIE POWIATU WŁOCŁAWSKIEGO**

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** POWIAT WŁOCŁAWSKI
- 1.2.) Oddział zamawiającego:** Wydział Zamówień Publicznych
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 910866778
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** ul. Cyganka 28
- 1.4.2.) Miejscowość:** Włocławek
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 87-800
- 1.4.4.) Województwo:** kujawsko-pomorskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL619 - Włocławski
- 1.4.7.) Numer telefonu:** (54) 230 46 00
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** zamowieniapubliczne@powiat.wloclawski.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.bip.wloclawski.pl
- 1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka samorządu terytorialnego
- 1.6.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Ogólne usługi publiczne

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00368057
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2026-07-29

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.1.) Nazwa zmienianego ogłoszenia:**
Ogłoszenie o zamówieniu
- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2026/BZP 00354308
- 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:
2026-07-31 12:00
- Po zmianie:
2026-08-06 13:30
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
8.3. Termin otwarcia ofert
- Przed zmianą:
2026-07-31 12:10
- Po zmianie:
2026-08-06 13:45
- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**

8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:
2026-08-29

Po zmianie:
2026-09-04