

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Świadczenie usług przez asystenta osoby starszej w miejscu zamieszkania uczestników projektu**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kępnie
- 1.2.) **Oddział zamawiającego:** MGOPS w Kępnie
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 003340825
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** Ks. P. Wawrzyniaka 10
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Kępno
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 63-600
- 1.4.4.) **Województwo:** wielkopolskie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL416 - Kaliski
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** (62) 78 247 67
- 1.4.8.) **Numer faksu:** (62) 78 247 67
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** kontakt@mgops.kepno.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** mgops.kepno.pl
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - jednostka budżetowa
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Ochrona socjalna

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00266320
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-03-29

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00265883
- 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:  
2024-03-27

Po zmianie:  
2024-03-28