

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia**  
**Przedłużenie licencji, usługi serwisowe oraz usługi związane z aktualizacją Szpitalnego Systemu Informatycznego**  
**"KAMSOF"**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** OLMEDICA W OLECKU - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 519558690
- 1.4.) Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) Ulica:** Gołdapska 1
- 1.4.2.) Miejscowość:** Olecko
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 19-400
- 1.4.4.) Województwo:** warmińsko-mazurskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL623 - Elcki
- 1.4.7.) Numer telefonu:** 530916350
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** przetargi@olmedica.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.olmedica.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:** 2024/BZP 00507510
- 2.2.) Data ogłoszenia:** 2024-09-19

**SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA**

- 3.2.) Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00507417
- 3.3.) Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01

- 3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**  
SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW

- 3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
- 5.11. Wykaz innych wymaganych oświadczeń lub dokumentów**

Przed zmianą:

Po zmianie:

Formularz oferty.

Do przygotowania oferty zaleca się skorzystanie z Formularza oferty, stanowiącego załącznik Nr 1 do SWZ.

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału

Aktualne na dzień składania ofert oświadczenie Wykonawcy stanowiące wstępne potwierdzenie braku podstaw do wykluczenia i spełnienie warunków udziału w postępowaniu zgodnie ze wzorem –załącznik nr 3 do SWZ

pełnomocnictwo musi być złożone w formie oryginału tj. pełnomocnictwo należy przesłać w formie elektronicznej lub w postaci elektronicznej opatrzonej podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby do tego upoważnionej. W przypadku, gdy Wykonawca będzie dysponował jedynie pełnomocnictwem w formie pisemnej, przekazuje cyfrowe odwzorowanie tego dokumentu opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym mocodawcy, poświadczającym zgodność cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej. Poświadczenia zgodności cyfrowego odwzorowania z dokumentem w postaci papierowej, o którym mowa powyżej, może dokonać również notariusz; Przedmiotowe środki dowodowe określone w rozdziale 7 SWZ