

NALEŻY ZŁOŻYĆ WRAZ Z OFERTA – część I zamówienia **Zmieniony**
Załącznik nr 3.1
do SIWZ

Nazwa i adres Wykonawcy:

.....

*(Wykaz składany w celu potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu
 dotyczącego zdolności technicznej)*

(Należy wypełnić dla części zamówienia, na którą Wykonawca składa ofertę)

**Wykaz placówek medycznych,
 którymi Wykonawca dysponuje lub będzie dysponował**

I Placówki medyczne świadczące opiekę medyczną z zakresu medycyny pracy w Warszawie [co najmniej pięć placówek medycznych]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
2	
3	
4	
5	
II Placówki medyczne w Warszawie świadczące opiekę medyczną inną niż z zakresu medycyny pracy , przy czym w każdej placówce musi być dostępnych dla pracowników Zamawiającego co najmniej 10 różnych specjalizacji medycznych spośród wymienionych: 1) alergolog, 2) androlog, 3) angiolog, 4) chirurg ogólny, 5) chirurg naczyniowy, 6) dermatolog, 7) diabetolog, 8) endokrynolog, 9) flebolog, 10) gastrolog, 11) ginekolog, 12) ginekolog-endokrynolog, 13) hematolog, 14) hepatolog, 15) internista, 16) kardiolog, 17) laryngolog, 18) audiolog, 19) nefrolog, 20) neurochirurg, 21) neurolog, 22) okulista, 23) onkolog, 24) ortopeda, 25) pediatra, 26) pulmonolog, 27) reumatolog, 28) proktolog, 29) urolog	
[1) co najmniej pięć placówek medycznych; 2) Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej/specjalizacje
1	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)
2	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)

	4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)
3	nazwa i adres placówki medycznej: specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)
4	nazwa i adres placówki medycznej: specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)
5	nazwa i adres placówki medycznej: specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10)
III Placówki medyczne w Warszawie świadczące opiekę medyczną inną niż medycyna pracy przez 6 dni w tygodniu <i>[1) co najmniej pięć placówek medycznych; 2) Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy lub opieka medyczna inna niż z zakresu medycyny pracy]</i>	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	

2	
3	
4	
5	
...	
IV Placówki medyczne w Warszawie świadczące opiekę medyczną inną niż medycyna pracy przez 7 dni w tygodniu, w tym w zakresie opieki internistycznej [1) co najmniej jedną placówkę medyczną; 2) Zamawiający dopuszcza, aby była to ta sama placówka medyczna, w której jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy lub opieka medyczna inna niż z zakresu medycyny pracy]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
V Szpital w Warszawie , w którym pracownicy Zamawiającego będą mogli korzystać z opieki szpitalnej, na zasadzie odpłatności ponoszonej przez pracowników	
Lp.	nazwa i adres szpitala
1	
VI Placówki medyczne w każdym z miast: Białystok, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łódź, Opole, Rzeszów świadczące opiekę medyczną z zakresu medycyny pracy [co najmniej jedna placówka medyczna w każdym z miast ww. wymienionych]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
Białystok	
Katowice	
Kielce	
Kraków	
Lublin	
Łódź	
Opole	
Rzeszów	
VII Placówki medyczne w każdym z miast: Białystok, Katowice, Kielce, Kraków, Lublin, Łódź, Opole, Rzeszów świadczące opiekę medyczną inną niż z zakresu medycyny pracy , przy czym w każdej placówce musi być dostępnych dla pracowników Zamawiającego co najmniej 9 różnych specjalizacji medycznych spośród wymienionych: 1) alergolog, 2) androlog, 3) angiolog, 4) chirurg ogólny, 5) chirurg naczyniowy, 6) dermatolog, 7) diabetolog, 8) endokrynolog, 9) flebolog, 10) gastrolog, 11) ginekolog, 12) ginekolog-endokrynolog, 13) hematolog, 14) hepatolog, 15) internista, 16) kardiolog, 17) laryngolog, 18) audiolog, 19) nefrolog, 20) neurochirurg, 21) neurolog, 22) okulista, 23) onkolog, 24) ortopeda, 25) pediatra, 26) pulmonolog, 27) reumatolog, 28) proktolog, 29) urolog [1) co najmniej jedna placówka medyczna w każdym z miast ww. wymienionych; 2) Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej/specjalizacje
Białystok	nazwa i adres placówki medycznej: specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)

Katowice	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
Kielce	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
Kraków	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
Lublin	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
Łódź	nazwa i adres placówki medycznej:

	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)
--	--

Opole	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)

Rzeszów	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9)

VIII Co najmniej jedna placówka medyczna w Częstochowie zapewniająca świadczenie usług z zakresu medycyny pracy

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	

IX Co najmniej jedna placówka medyczna w Częstochowie zapewniająca opiekę lekarza internisty
[Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza okulisty, badania laboratoryjne]

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	

X Co najmniej jedna placówka medyczna w Częstochowie zapewniająca opiekę lekarza okulisty
[Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza internisty, badania laboratoryjne]

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
-----	----------------------------------

4

1	
XI Co najmniej jedna placówka medyczna w Częstochowie zapewniająca badania laboratoryjne (morfologia krwi, mocz - badanie ogólne) [Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza internisty i okulisty]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
XII Częstochowa: zapewnienie trzech różnych specjalizacji dla pracowników, spośród wymienionych (każda ze specjalizacji może być dostępna w innej placówce medycznej): 1) alergolog, 2) androlog, 3) angiolog, 4) chirurg ogólny, 5) chirurg naczyniowy, 6) dermatolog, 7) diabetolog, 8) endokrynolog, 9) flebolog, 10) gastrolog, 11) ginekolog, 12) ginekolog-endokrynolog, 13) hematolog, 14) hepatolog, 15) kardiolog, 16) laryngolog, 17) audiolog, 18) nefrolog, 19) neurochirurg, 20) neurolog, 21) onkolog, 22) ortopeda, 23) pediatra, 24) pulmonolog, 25) reumatolog, 26) proktolog, 27) urolog	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej/specjalizacja
Częstochowa	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)
Częstochowa	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)
Częstochowa	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)
XIII Co najmniej jedna placówka medyczna w Suwałkach zapewniająca świadczenie usług z zakresu medycyny pracy	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
XIV Co najmniej jedna placówka medyczna w Suwałkach zapewniająca opiekę lekarza internisty [Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza okulisty, badania laboratoryjne]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
XV Co najmniej jedna placówka medyczna w Suwałkach zapewniająca opiekę lekarza okulisty [Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza internisty, badania laboratoryjne]	
Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	
XVI Co najmniej jedna placówka medyczna w Suwałkach zapewniająca badania laboratoryjne (morfologia krwi, mocz - badanie ogólne)	

[Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy, zapewniająca opiekę lekarza internisty i okulisty]

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
1	

XVII Suwałki: zapewnienie **trzech różnych specjalizacji** dla pracowników, spośród wymienionych (każda ze specjalizacji może być dostępna w innej placówce medycznej):
1) alergolog, 2) androlog, 3) angiolog, 4) chirurg ogólny, 5) chirurg naczyniowy, 6) dermatolog, 7) diabetolog, 8) endokrynolog, 9) flebolog, 10) gastrolog, 11) ginekolog, 12) ginekolog-endokrynolog, 13) hematolog, 14) hepatolog, 15) kardiolog, 16) laryngolog, 17) audiolog, 18) nefrolog, 19) neurochirurg, 20) neurolog, 21) onkolog, 22) ortopeda, 23) pediatra, 24) pulmonolog, 25) reumatolog, 26) proktolog, 27) urolog

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej/specjalizacja
-----	--

Suwałki	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)

Suwałki	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)

Suwałki	nazwa i adres placówki medycznej:
	specjalizacje: 1) 2) 3)

XVIII Placówka medyczna świadcząca opiekę medyczną lekarza internisty w miejscowościach należących do aglomeracji warszawskiej, co najmniej w miastach: Legionowo, Grodzisk Mazowiecki, Pruszków, Mińsk Mazowiecki.

[co najmniej jedna placówka medyczna w każdym z miast ww. wymienionych]

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
Legionowo	
Grodzisk Mazowiecki	
Pruszków	
Mińsk Mazowiecki	

XIX Wykonawca zapewni opiekę medyczną w zakresie medycyny pracy w miejscowościach, w których znajdują się placówki terenowe określone w załączniku nr 1 do IPU.

Jeżeli we wskazanej lokalizacji nie ma placówki medycznej, Wykonawca zapewni realizację świadczenia w placówce medycznej mieszczącej się w maksymalnej dopuszczalnej odległości do 50 km od siedziby danej placówki terenowej określonej w załączniku nr 1 (odległość mierzona w kilometrach z dokładnością do jednego miejsca po przecinku, na podstawie najkrótszej trasy, wyznaczonej dla samochodu (osobowego) przez www.google.pl/maps (przy standardowych ustawieniach, bez włączenia dodatkowych opcji trasy) z punktu A (siedziba danej placówki

terenowej) do punktu B (placówka medyczna Wykonawcy)).

Adresy siedzib placówek terenowych zamieszczone są na stronie Zamawiającego:

<http://www.kowr.gov.pl/kontakt/ot>

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
Województwo mazowiecki	
Warszawa	
Krasne	
Kozienice	
Siedlce	
Województwo podlaskie	
Białystok	
Suwałki	
Bielsk Podlaski	
Województwo lubelskie	
Lublin	
Biała Podlaska	
Dołhobyczów	
Michałów (Sułów)	
Pokrówka (Chełm)	
Urszulin	
Województwo łódzkie	
Łódź	
Województwo podkarpackie	
Rzeszów	
Przemyśl	
Krosno	
Trzebownisko	
Województwo małopolskie	
Kraków	
Tarnów	
Województwo świętokrzyskie	
Kielce	
Opatów	
Województwo śląskie	
Mikołów	
Województwo opolskie	
Opole	
XX Wykonawca zapewni opiekę medyczną w zakresie opieki lekarza internisty w miejscowościach, w których znajdują się placówki terenowe określone w załączniku nr 1 do IPU.	
Jeżeli we wskazanej lokalizacji nie ma placówki medycznej, Wykonawca zapewni realizację świadczenia w placówce medycznej mieszczącej się w maksymalnej dopuszczalnej odległości do 50 km od siedziby danej placówki terenowej określonej w załączniku nr 1 (odległość mierzona w kilometrach z dokładnością do jednego miejsca po przecinku, na podstawie najkrótszej trasy, wyznaczonej dla samochodu (osobowego) przez www.google.pl/maps (przy standardowych ustawieniach, bez włączenia dodatkowych opcji trasy) z punktu A (siedziba danej placówki	

terenowej) do punktu B (placówka medyczna Wykonawcy)).

Adresy siedzib placówek terenowych zamieszczone są na stronie Zamawiającego:

<http://www.kowr.gov.pl/kontakt/ot>

Uwaga 1: W przypadku miast: Białegostoku, Lublina, Łodzi, Rzeszowa, Krakowa, Kielc, Opola i należy wypełnić wykaz tylko w przypadku, gdy Wykonawca w pozycji VII nie wykazał specjalizacji internista.

Uwaga 2: Zamawiający dopuszcza, aby były to te same placówki medyczne, w których jest świadczona opieka medyczna z zakresu medycyny pracy.

Lp.	nazwa i adres placówki medycznej
Województwo mazowiecki	
Warszawa	
Krasne	
Kozienice	
Siedlce	
Województwo podlaskie	
Białystok	
Suwałki	
Bielsk Podlaski	
Województwo lubelskie	
Lublin	
Biała Podlaska	
Dołhobyczów	
Michałów (Sułów)	
Pokrówka (Chełm)	
Urszulin	
Województwo łódzkie	
Łódź	
Województwo podkarpackie	
Rzeszów	
Przemyśl	
Krosno	
Trzebownisko	
Województwo małopolskie	
Kraków	
Tarnów	
Województwo świętokrzyskie	
Kielce	
Opatów	
Województwo śląskie	
Mikołów	
Województwo opolskie	
Opole	

Kwalifikowany podpis elektroniczny

A

