

KONKURS OFERT NA ROK: 2010	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 29.04.2010
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE	KOD POSTĘPOWANIA: 12-10-000590/LSZ/03/2/1
Nazwa zakresu świadczeń: PROGRAM ZAPOBIEGANIA KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B SUBSTANCJE CZYNNNE W PT ZAPOBIEGANIA KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIĄ A I B	

## OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT/

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego wybrano następujących oferentów:

L.p.	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr E. Hankego	Chorzów Truchana 7	Chorzów Truchana 7	4071-001
2	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko SUM w K-cach	Zabrze 3-go Maja	Zabrze 3 Maja 13-15	4071-039

KOMISJA NR WGL 2010 TPZ W SKŁADZIE:

1. Sylwia Gądek przewodniczący komisji.....
2. Adam Małota wiceprzewodniczący komisji.....
3. Dariusz Spyra członek komisji.....
4. Agata Ślęzak członek komisji.....
5. Sabina Sitek protokolant .....

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej: 29.04.2010

### Pouczenie:

Świadczeniodawca może złożyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.