

KONKURS OFERT NA ROK: 2015	DATA ROZSTRZYGNĘCIA POSTĘPOWANIA: 23.01.2015
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE	KOD POSTĘPOWANIA: 12-15-000019/LSZ/03/5/01
Nazwa zakresu świadczeń: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH	

## OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

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

L. p.	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P. w Częstochowie, 123/100147	Częstochowa Białska 104/118	Poradnia Hematologii, Częstochowa Białska 104/118	1070-034
2	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P. w Częstochowie, 123/100147	Częstochowa Białska 104/118	Oddział Hematologii, Częstochowa Białska 104/118	4070-150
3	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 121/101005	Katowice Francuska 20-24	Oddział Hematologii, Katowice DĄBROWSKIEGO 25	4070-011
4	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mieleckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, 121/101005	Katowice Francuska 20-24	Poradnia Hematologiczna i Immunologii, Katowice Reymonta 8	1070-020

KOMISJA NR WGL\_2015\_1 W SKŁADZIE:

1. Sylwia Gądek przewodniczący komisji.....
2. Adam Małota wiceprzewodniczący komisji.....
3. Michał Gil członek komisji.....
4. Dariusz Spyra członek komisji.....
5. Sabina Janik Stolecka protokolant.....

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej: 23.01.2015

### 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.