

KONKURS OFERT NA ROK 2025	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 27.06.2025
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	KOD POSTĘPOWANIA: 03-25-000170/AOS/02/1/02.1240.001.02/01
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ONKOLOGII-DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA	

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

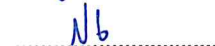
Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	24-300 OPOLE LUBELSKIE ul. PRZEMYSŁOWA 4A	PORADNIA ONKOLOGICZNA 24-300 OPOLE LUBELSKIE ul. SZPITALNA 9	43278

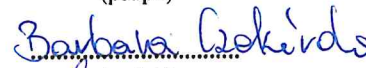
KOMISJA NR .22. W SKŁADZIE:

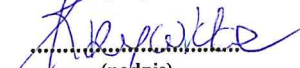
- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Jakub Krzyszczak | przewodniczący komisji |
| 2) Aleksandra Kurlak | wiceprzewodniczący |
| 3) Łukasz Kamiński | protokolarz |
| 4) Barbara Czekirda | członek komisji |
| 5) Kinga Krzywicka | członek komisji |

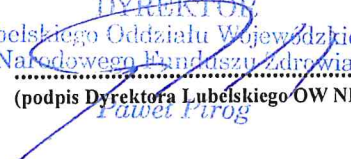

.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)

Z up. Prezesa NFZ
DYREKTOR
Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
.....
(podpis Dyrektora Lubelskiego OW NFZ)


Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora LUBELSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.