

zař. nr 3

KONKURS OFERT NA ROK 2024	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 22.03.2024		
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		KOD POSTĘPOWANIA: 15-24-000138/AOS/02/1/02.1008.001.02/01	
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB METABOLICZNYCH w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE CHOROÓB METABOLICZNYCH-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			

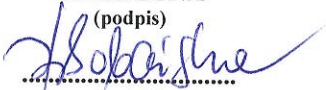
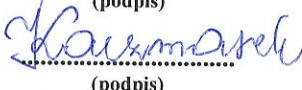
OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

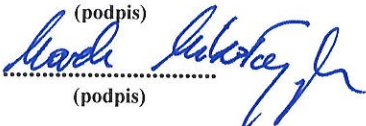
Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	"SZPITAL POWIATOWY W JAROCINIE" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	63-200 JAROCIN ul. SZPITALNA 1	PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH 63-200 JAROCIN ul. SZPITALNA 1	78071

KOMISJA NR 15-24-000138 W SKŁADZIE:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Helena Rokicka | przewodniczący komisji |
| 2) Beata Sobańska | wiceprzewodniczący |
| 3) Renata Kaczmarek | protokolant |
| 4) Lilla Adamek | członek komisji |
| 5) Marek Mikołajczyk | członek komisji |

NIEOBECNA
(podpis)

(podpis)

(podpis)

(podpis)

(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

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

KONKURS OFERT NA ROK 2024		DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 22.03.2024	
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		KOD POSTĘPOWANIA: 15-24-000139/AOS/02/1/02.1010.001.02/01	
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ALERGOLOGII w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ALERGOLOGII-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE			

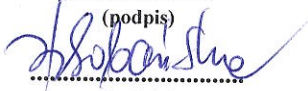
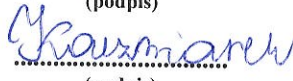
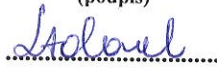
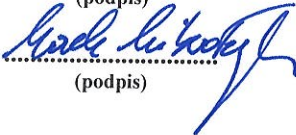
OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

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

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	ALEKSANDER SIEWKOWSKI, MAGDALENA MIETLICKA	62-800 KALISZ ul. ASNYKA 25	PORADNIA ALERGOLOGICZNA 62-800 KALISZ ul. ADAMA ASNYKA 25	78058
2	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ CHOROÓB PŁUC I GRUŹLICY W WOLICY K.KALISZA	62-872 GODZIESZE WIELKIE ul. WOLICA 113	PORADNIA ALERGOLOGICZNA 62-872 GODZIESZE MAŁE ul. WOLICA 113	78051

KOMISJA NR 15-24-000139 [8474] W SKŁADZIE:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Helena Rokicka | przewodniczący komisji |
| 2) Beata Sobańska | wiceprzewodniczący |
| 3) Renata Kaczmarek | protokolant |
| 4) Lilla Adamek | członek komisji |
| 5) Marek Mikołajczyk | członek komisji |

NIEOBECNA
(podpis)

(podpis)

(podpis)

(podpis)

(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

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

KONKURS OFERT NA ROK 2024		DATA ROZSTRZYGNĘCIA POSTĘPOWANIA: 22.03.2024		zał. nr 30
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA			KOD POSTĘPOWANIA: 15-24-000140/AOS/02/1/02.1580.001.02/01	
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH - ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU-ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1580.001.02 - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - DIAGNOSTYKA ONKOLOGICZNA - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE				

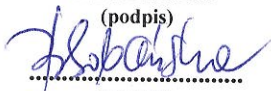
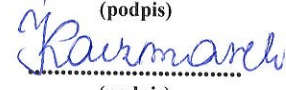
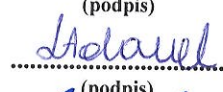
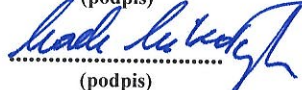
OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

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

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	GO-MAX GROUP SP. Z O.O.	62-800 KALISZ ul. KOŚCIUSZKI 19/7	PORADNIA ORTOPEDYCZNA 62-800 KALISZ ul. ZAGORZYNEK 34	78075

KOMISJA NR 15-24-000140 [8475] W SKŁADZIE:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Helena Rokicka | przewodniczący komisji |
| 2) Beata Sobańska | wiceprzewodniczący |
| 3) Renata Kaczmarek | protokolant |
| 4) Lilla Adamek | członek komisji |
| 5) Marek Mikołajczyk | członek komisji |

NIEOBECNA
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

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

KONKURS OFERT NA ROK 2024		DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 22.03.2024		zał. nr 3
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA			KOD POSTĘPOWANIA: 15-24-000141/AOS/02/1/02.1581.001.02/01	
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI - ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH - ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE W ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI - ZAKRES SKOJARZONY Z 02.1581.001.02 - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE ORTOPEDII I TRAUMATOLOGII NARZĄDU RUCHU DLA DZIECI - ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE				

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

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

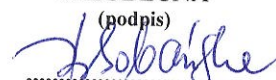
LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KĘPNIE	63-600 KĘPNO ul. SZPITALNA 7	PORADNIA ORTOPEDYCZNA DLA DZIECI 63-600 KĘPNO ul. SZPITALNA 7	77583

KOMISJA NR 15-24-000141 [8476] W SKŁADZIE:

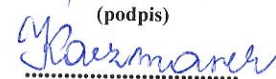
- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Helena Rokicka | przewodniczący komisji |
| 2) Beata Sobańska | wiceprzewodniczący |
| 3) Renata Kaczmarek | protokolant |
| 4) Lilla Adamek | członek komisji |
| 5) Marek Mikołajczyk | członek komisji |

NIEOBECNA

(podpis)



(podpis)



(podpis)



(podpis)



(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

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