

POSTĘPOWANIE I NAZWA:
 08-20-000015/SOK/11/6/11.1450.100.02/06
 2020_SOK_KOORDYNOWANA OPIEKA NAD KOBIETĄ W
 CIAŻY NA II LUB III POZIOMIE OPIEKI PERINATALNEJ (KOC
 II/III)

DATA: 27.02.2020

**WNIOSEK DO DYREKTORA ODDZIAŁU O ZATWIERDZENIE
 ROZSTRZYGNIĘCIA
 POSTĘPOWANIA I ZAWARCIE UMÓW
 za okres od dnia 10.01.2020 do dnia 10.02.2020**

Zespół dokonał oceny wniosków złożonych w sprawie zawarcia umów w rodzaju SOK:

1. W okresie od 10.01.2020 do 10.02.2020 zostały złożone 3 wnioski.
2. W trakcie postępowania dokonano pozytywnej oceny 1 wniosku.

W związku z powyższym Zespół wnosi o zawarcie umów z następującymi wnioskodawcami:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, 08R/10032, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul.24 Kwietnia 5


(należy podać nazwę i adres wnioskodawcy)

3. W trakcie postępowania nie ustalono warunków do podpisania umowy lub dokonano negatywnej oceny wniosków następujących wnioskodawców:

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, 08R/10032, 47-200 Kędzierzyn-Koźle, ul.24 Kwietnia 5, Wniosek oceniony negatywnie z uwagi na niespełnienie przez Wnioskodawcę warunków wymaganych określonych w RMZ (Dz.U.2017, poz. 2295 ze zm.) - wg. załącznika
2. Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie, 08R/10049, 48-300 Nysa, ul.Bohaterów Warszawy 34, Wniosek oceniony negatywnie z uwagi na niespełnienie przez Wnioskodawcę warunków wymaganych określonych w RMZ (Dz.U.2017, poz.2295 ze zm.) - wg. załącznika

(należy podać nazwę, adres wnioskodawcy oraz powód nie ustalenia warunków umowy/negatywnej oceny)

ZESPÓŁ W SKŁADZIE:

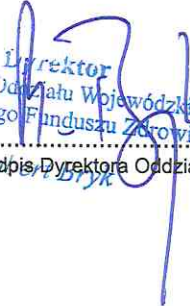
1. Adriana Schenk przewodniczący Zespołu..... 

2. Jadwiga Reguła wiceprzewodniczący Zespołu..... 

3. Barbara Koziołek protokolant..... 

4. Anna Pyziak członek Zespołu..... 

5. Daria Suda członek Zespołu..... 


 Dyrektor
 Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 Podpis Dyrektora Oddziału