

Protokół

Spisany na okoliczność wyboru ofert z dnia 31-01-2020r. przez Komisję Konkursową na świadczenia medyczne w zakresie:

Na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie:

I. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna:

1. Poradnia Chirurgii Ogólnej.

II. Podstawowa Opieka Zdrowotna:

1. Lekarz Medycyny Rodzinnej
2. Lekarz Chorób Wewnętrznych

- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 1 ul. Strażacka 45
- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 2 ul. Partyzantów 21
- Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna nr 3 ul. Aleja Wolności 29

III. Udzielania świadczeń medycznych w Oddziale Chorób Wewnętrznych Szpitala Powiatowego

w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29.

IV. Dyżury pielęgniarskie w Izbie Przyjęć Szpitala Powiatowego w Myszkowie.

Komisja w składzie:

- 1. Przewodniczący - Andrzej Sosnowski
- 2. Członek - Mariusz Bątkiewicz
- 3. Członek - Halina Ambroży
- 4. Członek - Marek Winiarski

Komisja w w/w składzie dokonała wyboru ofert w/g poniższego zestawienia

Nr oferty	Nazwa oferenta	1. Poradnie Specjalistyczne	1. POZ – lekarz medycyny rodzinnej	1. Udzielanie świadczeń medycznych w Oddziale Chorób Wewnętrznych	1. Dyżury pielęgniarskie w Izbie Przyjęć.
1	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Dariusz Tomsia	Por. Chir. Ogólnej 50%	-----	-----	-----

2	Pielęgniarskie Usługi Medyczne Andrzej Giza	-----	-----	-----	-----	42,00 zł/godz.
3	Usługi Medyczne Marta Głęb	-----	-----	-----	-----	42,00 zł/godz.
4	Indywidualna Praktyka Lekarska Sylwia Rychlik	-----	-----	120,00 zł/godz.	-----	-----
5	Indywidualna Praktyka Lekarska Agnieszka Rosikoń- Izdebska	-----	-----	120,00 zł/godz.	-----	-----
6	Gabinet Lekarski Renata Janikowska	-----	-----	100,00zł/ godz.	95,00 zł/godz.	-----
7	Indywidualna Praktyka Lekarska Alicja Sosnowska-Waligóra.	-----	-----	120,00 zł/godz.	-----	-----

W wyniku niniejszego postępowania konkursowego, Komisja dokonała wyboru wszystkich w/w ofert od nr 1 do nr 7. Spełniają one wymogi określone przez Zamawiającego w postępowaniu konkursowym.
Upoważnieni przedstawiciele wybranych Oferentów proszeni są o przybycie do Działu Kadr tut. SP ZOZ w Myszkowie, ul. Aleja Wolności 29, celem podpisania umowy.

Podpisy członków Komisji:

1. *Andrzej Janowski*
2. *Marek Szlachetka*
3. *Katolína Ambrožová*
4. *Grzegorz Kamiński*

Zatwierdzam:

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Myszkowie

Dyrektor/Kierownik
(jednostki)