

KONKURS OFERT NA ROK: 2017	DATA: 08.05.2017
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: OPIEKA PALIATYWNA I HOSPICYJNA	KOD POSTĘPOWANIA: 04-17-000038/OPH/15/1/15.2180.027.02/01
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W HOSPICJUM DOMOWYM	

OGŁOSZENIE O WNIESIENIU ODWOŁANIA

LUBUSKI ODDZIAŁ WOJEWÓDZKI NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

informuje, że w dniu 08.05.2017 roku wpłynęło odwołanie złożone przez:

**Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 102712
66-470 Kostrzyn nad Odrą, ul. Gabriela Narutowicza 6, fax (041)240 18 08**

Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy na podstawie tego postępowania do czasu jego rozpatrzenia.

DYREKTORA
Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Piotr Bromber
podpis Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Piotr Bromber

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej i tablicy ogłoszeń 08.05.2017.