

**KOD POSTĘPOWANIA I NAZWA:**  
**11-11-000555/POZ/0110/6**  
**Komisja transport 2011**

**DATA: 31.01.2011**

**WNIOSEK DO DYREKTORA O ZATWIERDZENIE RÓZSTRZYGNIĘCIA  
 POSTĘPOWANIA I ZAWARCIE UMÓW  
 za okres od dnia 10.01.2011 do dnia 10.01.2011**

**Zespół dokonał oceny wniosków złożonych w sprawie zawarcia umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.**

**1. W okresie od 10.01.2011 do 10.01.2011 został złożony 1 wniosek.**

**2. W trakcie postępowania dokonano pozytywnej oceny 1 wniosku.**

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gdańsk Południe, , 80-261 Gdańsk, ul.Jeleniogórska 5

**3. W trakcie postępowania dokonano negatywnej oceny wniosków następujących wnioskodawców:**

a) .....

b) .....

c) .....

(należy podać nazwę, adres oferenta i powód negatywnej oceny)

**ZESPÓŁ W SKŁADZIE:**

1. Janina Szyłejko przewodniczący Zespołu.....

2. Eliza Kopicka protokolant.....

3. Anna Ulkowska protokolant.....

4. Wioletta Dulkiwicz członek Zespołu.....

5. Beata Nagelska członek Zespołu.....

6. Krzysztof Kowalski członek Zespołu.....

7. Agnieszka Lachowicz członek Zespołu.....

8. Agnieszka Diaczenko członek Zespołu.....

9. Stanisława Bezmaterny-Osmólska członek Zespołu.....

10. Sylwia Lejk członek Zespołu.....

11. Ludmiła Fijała-Rodziejcz członek Zespołu.....

.....  
podpis Dyrektora Oddziału