



WNIOSEK - ZAMÓWIENIE
NA ŚWIADCZENIA
ZDROWOTNE

051/110043/03/00018, 051/110043/03/050/18N
(1)
tel. 42 689 56 01
0-4279-02-4070
KLINIKA HEMATOLOGII
Pieczęć wnioskodawcy
ODDZIAŁ HEMATOLOGII-KLINIKI HEMATOLOGII
z Pododdziałem Chemioterapii
93-118 Łódź, ul. Fabryczna 62
CENTRUM ONKOLOGII
MOJEWODKIE WIELKOSP. SPECJALISTYCZNE

Załącznik nr 1 do Zarządzenia 44/2014

1. Zakres świadczenia:

- Diagnostyka laboratoryjna Diagnostyka obrazowa Usługa lekarska Usługa pielęgnarska

inna.....

2. Rodzaj świadczenia

Opisywanie laboratoryjne

Uzasadnienie zakupu (uzasadnienie konieczności wszczęcia postępowania):

*Braku w obszarze dyfuzji
w Pododdziale Chemioterapii. Dobrym*

3. Wymagania pożądane, które winien spełniać przyjmujący zamówienie:

*Wzrost - utrzymanie środków medycyny - obszar dyfuzji
w Pododdziale Chemioterapii*

4. Wymagania minimalne, które winien spełniać przyjmujący zamówienie:

1.41

5. Określenie rodzaju dodatkowej dokumentacji załączanej przez podwykonawcę, która poświadczy posiadane doświadczenie, kwalifikacje, odbyte szkolenia, certyfikaty:

data złożenia wniosku *23/10/2018*

KANCELARIA SZPITALA

Z-ca KIEROWNIKA
Oddziału Hematologii-Kliniki Hematologii
z Pododdziałem Chemioterapii
Podpis wnioskodawcy
prof. dr hab. n. med. Piotr Smolewski

Wzrost papierem

obowiązuje od dnia 23 lipca 2014 r.
druk dwustronny

KIEROWNIK
Oddziału Hematologii
z Pododdziałem Chemioterapii
Kl. Hematologii
Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Robak

WŁAŚCIWY MERYTORYCZNIE DYREKTOR PIONU

(ocena celowości zakupu)

.....
.....
.....

23.10.2018

ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. ...
data i podpis
dr. med. Jolanta Tuniewska-Bury

DYREKTOR SZPITALA

WYRAŻAM ZGODĘ NA WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA, POLECAM
OPRACOWANIE SZCZEGÓŁOWYCH WARUNKÓW KONKURSU OFERT

.....
data i podpis

NIE WYRAŻAM ZGODY NA WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA NA UDZIELENIE ZAMÓWIENIA,

.....
data i podpis

otrzymuje:

Dział Organizacji i Marketingu

.....
data i podpis

Przewodniczący Zespołu

.....
data i podpis

obowiązuje od dnia 23 lipca 2014 r.
druk dwustronny