

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o.
ul. Zamkowa 4 41-803 Zabrze
tel.: 32 277 61 00 fax: 32 271 73 11
www.szpitalzabrze.pl
sekretariat@szpitalzabrze.pl

Kapitał zakładowy 86 029 250 zł
NIP 648-270-05-83
REGON 241127857
KRS 0000328484

Prezes Zarządu
tel.: 32 277 61 00
fax: 32 271 73 11

Z-ca Prezesa
tel.: 32 277 61 00
fax: 32 271 73 11

Członek Zarządu
tel.: 32 277 61 00
fax: 32 271 73 11

Z-ca Dyrektora ds. Organizacji
Usług Medycznych i Statystyki
tel.: 32 277 62 00

Z-ca Dyrektora
ds. Rachunkowości Zarządczej
i Controllingu
tel.: 32 277 61 88

Asystent Biura Zarządu
tel.: 32 277 62 02

Naczelną Pielęgniarką
tel.: 32 277 61 16

Główny Księgowy
tel.: 32 277 61 11

Biuro Prawne
tel.: 32 277 61 09

Dział Administracji Zamówień
i Logistyki
tel.: 32 277 64 70

Dział Organizacji Usług Medycznych
i Statystyki
tel.: 32 277 61 06

Dział Ekonomiczno-Finansowy
tel.: 32 277 61 12

Dział Kadr
tel.: 32 277 61 19

Dział Płac
tel.: 32 277 61 13

Dział Techniczno-Gospodarczy
tel.: 32 277 61 23



**SZPITAL MIEJSKI
W ZABRZU**

Zabrze dnia 02.08.2019r

SM/DK/15/45/08/2019

**ROZSTRZYGNIĘCIE KONKURSU OFERT 20/DK/08/2019
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA NA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
W SZPITALU MIEJSKIM W ZABRZU SP. Z O.O.**

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. przy ul. Zamkowej 4 informuje o wynikach przeprowadzonego zgodnie z art. 26 ustawy z dnia 15.04.2011 r o działalności leczniczej (tekst jedn. : Dz. U. 2018, poz. 2190 ze zm.) postępowania konkursowego nr 20/DK/08/2019 na **wykonywanie usług lekarskich w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym - Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.**

Wpłynęły 4 oferty

Dokonano wyboru następujących ofert:

1. Indywidualna Praktyka Lekarska lek. Szczepan Tyczyński
ul. Słoneczna 1 , 41-800 Zabrze
2. Praktyka Lekarska Anna Gryszka
ul. Powstańców 69, 44-178 Przyszowice
3. Specjalistyczna Praktyka lek Marcin Werbowski
ul. Andromedy 6/3, 44-117 Gliwice
4. Indywidualna Praktyka Lekarska
dr n.med. Tomasz Klimkiewicz
ul. Andersa 71 , 41-800 Zabrze

Umowy z powyższymi podmiotami zostaną zawarte w terminie nie krótszym niż 7 dni, od dnia rozstrzygnięcia konkursu ofert zgodnie z załączonym projektem umowy stanowiącymi Załącznik nr 4 do Materiałów szczegółowych warunków konkursu ofert na świadczenia zdrowotne.

Zatwierdzam
dr n. med. **Manusz K. Wójtowicz**
MBA Exec.

Prezes Zarządu
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

Dział Kadr
REPRESENT
mgr Adriana Wójtowicz

DZIAŁ KADR
GŁÓWNY SPECJALISTA
mgr Sylwia Woźniak