

**Opieka paliatywno-hospicyjna LISTA ŚWIADCZENIODAWCÓW, KTÓRYM WYDAWANIE
UMÓW ZOSTAŁO WSTRZYMANE PONIEWAŻ BRALI UDZIAŁ W KONKURSACH, W
KTÓRYCH WPŁYNYŁY ODWOŁANIA**

L.p.	Postępowanie	Nazwa Świadczeniodawcy	Sygnatura
1	05-09- 001050/OPH/15/1/15.2180.027.0 4/1	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	140042
2	05-09- 001050/OPH/15/1/15.2180.027.0 4/1	NZOZ MEDICALL	240089
3	05-09- 001050/OPH/15/1/15.2180.027.0 4/1	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywno- Hospicyjnej	240120
4	05-09- 001050/OPH/15/1/15.2180.027.0 4/1	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Domowa Opieka Medyczna DOM-MED	240187
5	05-09- 001050/OPH/15/1/15.2180.027.0 4/1	Bogusław Sobolewski Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej EPIONE Sp.k.	240189