

**Informacja o wyniku kontroli  
postępowania o udzielenie zamówienia publicznego  
współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

**Sygnatura akt:** WR-VI-Z.43.4.501.2023.RS

**Data zakończenia kontroli:** 19.12.2023 r.

**1. Nazwa i adres Beneficjenta/Zamawiającego:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno

**2. Nazwa i nr projektu:**

RPKP.06.01.01-04-0100/17 pn. Zwiększenie dostępności do opieki długoterminowej w SPZOZ w Mogilnie poprzez dostosowanie infrastruktury i zakupu sprzętu medycznego na potrzeby Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Strzelnie

**3. Nazwa postępowania/-ń o udzielenie zamówienia publicznego, których dotyczy weryfikacja:**

Dostawa sprzętu medycznego II - nr sprawy 19SMspzoz2023 (2 części; ogłoszenie o zamówieniu nr 2023/S 141-449672)

**4. Wynik kontroli oraz opis stwierdzonych nieprawidłowości (jeśli dotyczy) – podstawa prawna wraz z opisem nieprawidłowości:**

W trakcie analizy ww. postępowania nie stwierdzono uchybień i nieprawidłowości skutkujących pomniejszeniem wydatków kwalifikowalnych.