

Informacja o wynikach kontroli postępowania o udzielenie zamówienia publicznego lub konkursu prowadzonej przez Instytucję Zarządzającą Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Mazowieckiego

Instytucja Kontrolująca	Mazowiecka Jednostka Wdrażania Programów Unijnych
Nazwa kontrolowanego podmiotu	Miasto Stołeczne Warszawa
Nazwa Zamawiającego	Szpital Wolski im. dr Anny Gostyńskiej, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Nazwa programu operacyjnego	Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego 2014-2020
Nazwa i numer projektu	„Zwiększenie zdolności systemu opieki zdrowotnej na terenie m.st. Warszawy w walce z wirusem SARS-COV-2”, nr. RPMA.06.03.00-14-i418/21
1	
Nazwa i numer zamówienia	Dostawa systemu kardiomonitującego wraz z centralą na potrzeby izolatorium Szpitala Wolskiego. Numer zamówienia: 591874-N-2020
Tryb i termin wszczęcia postępowania	Przetarg nieograniczony. Wszczęte 01.10.2020 r.
Termin kontroli	22.09.2021 r. – 08.10.2021 r.
Czy stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym postępowaniu? (TAK/NIE)	NIE
Opis stwierdzonych nieprawidłowości ze wskazaniem podstawy prawnej wynikającej z Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
Czy stwierdzone nieprawidłowości miały wpływ na wynik postępowania? (JEŚLI DOTYCZY)	Nie dotyczy
2	
Nazwa i numer zamówienia	Dostawa defibrylatora transportowego na potrzeby Szpitala Wolskiego Numer zamówienia: 590764-N-2020
Tryb i termin wszczęcia postępowania	Przetarg nieograniczony. Wszczęte 29.09.2020 r.
Termin kontroli	22.09.2021 r. – 08.10.2021 r.
Czy stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym postępowaniu? (TAK/NIE)	NIE
Opis stwierdzonych nieprawidłowości ze wskazaniem podstawy prawnej wynikającej z Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
Czy stwierdzone nieprawidłowości miały wpływ na wynik postępowania? (JEŚLI DOTYCZY)	Nie dotyczy
3	
Nazwa i numer zamówienia	Dostawa ultrasonografu dla potrzeb Szpitala Wolskiego. Numer zamówienia: 597851-N-2020
Tryb i termin wszczęcia postępowania	Przetarg nieograniczony. Wszczęte 15.10.2020 r.
Termin kontroli	22.09.2021 r. – 08.10.2021 r.
Czy stwierdzono nieprawidłowości w kontrolowanym postępowaniu? (TAK/NIE)	NIE
Opis stwierdzonych nieprawidłowości ze wskazaniem podstawy prawnej wynikającej z	Nie dotyczy

Ustawy Prawo Zamówień Publicznych (jeśli dotyczy)	
Czy stwierdzone nieprawidłowości miały wpływ na wynik postępowania? (<i>JEŚLI DOTYCZY</i>)	Nie dotyczy