

Załącznik nr 1 do Protokołu dotyczącego wyników weryfikacji warunków formalnych z dnia 03 kwietnia 2018 r.

Oś Priorytetowa 11 *Włączenie społeczne* Priorytet inwestycyjny 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym* Działanie 11.2 *Usługi społeczne i zdrowotne*

Nabór nr RPLU.11.02.00-IZ.00-06-001/18

Lista wniosków, które spełniły warunki formalne

Oś Priorytetowa 11 *Włączenie społeczne*, Priorytet inwestycyjny 9iv *Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym*, Działanie 11.2 *Usługi społeczne i zdrowotne*

Nabór nr RPLU.11.02.00-IZ.00-06-001/18

Lp.	Nr wniosku w LSI2014EFS	Nazwa Wnioskodawcy	Siedziba Wnioskodawcy	NIP	Tytuł projektu	Kwota wnioskowanego dofinansowania	Koszt całkowity projektu	Data wpływu wniosku
1	RPLU.11.02.00-06-0075/17	Centrum Medyczno - Diagnostyczne Sp.zo.o.	ul. Nikłowa 9 08-110 Siedlce	8212025575	Organizacja i prowadzenie domu dziennej opieki medycznej drogą do zdrowia i aktywności seniorów powiatu łukowskiego	923 588,00 zł	999 940,00 zł	21.03.2018
2	RPLU.11.02.00-06-0076/17	Pielęgniarska Opieka Domowa Piel-Med Plus B.P.J. Stelmachowicz Spółka Jawna	ul. Ceramiczna 22 A 22-100 Chełm	5632425765	Organizacja i prowadzenie domu dziennej opieki medycznej drogą do zdrowia i aktywności	920 184,45 zł	994 794,00	22.03.2018

3	RPLU.11.02.00-06-0078/17	SPECJALISTYCZNE GABINETY LEKARSKIE ZDROWIE	Okólna 18 08-530 Dęblin	5060111846	Deinstytucjonalizacja opieki poprzez utworzenie Dziennego Dому Opieki Medycznej w Dęblinie	999 998,76 zł	999 998,76 zł	23.03.2018
---	--------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	---------------	------------

Sporządziła:

.....
Data i podpis

Zatwierdził/a:

Kierownik Oddziału Oceny i Realizacji Projektów:

.....
Data i podpis Kierownika OOIRP

Z-ca Dyrektora Departamentu Wdrażania EFS

.....
Data i podpis Z-cy Dyrektora Departamentu Wdrażania EFS

Dyrektor Departamentu Wdrażania EFS

.....
Data i podpis Dyrektora Departamentu Wdrażania EFS