



**KAPITAŁ LUDZKI**  
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



MINISTERSTWO  
ROZWOJU  
REGIONALNEGO

UNIA EUROPEJSKA  
EUROPEJSKI  
FUNDUSZ SPOŁECZNY



## Zasady kontroli w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007 – 2013

(zatwierdzam)

PODSEKRETARZ STANU

WZ

Krzysztof Hetman

*Jarosław Pawłowski*



NARODOWA  
STRATEGIA SPÓJNOŚCI

Warszawa, 1 kwietnia 2009 r.

## SPIS TREŚCI

<b>1. WSTĘP .....</b>	<b>3</b>
<b>2. PODSTAWY PRAWNE.....</b>	<b>3</b>
<b>3. RODZAJE KONTROLI .....</b>	<b>3</b>
<b>4. KONTROLA SYSTEMOWA.....</b>	<b>4</b>
4.1 KONTROLA DOKUMENTACJI.....	4
4.2 KONTROLA NA MIEJSCU .....	5
<b>5. KONTROLE PROJEKTÓW .....</b>	<b>6</b>
5.1 KONTROLA DOKUMENTACJI PROJEKTU .....	7
5.1.1 WERYFIKACJA WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ .....	7
5.2 KONTROLA NA MIEJSCU PROJEKTU.....	8
5.3 KONTROLE PLANOWE I KONTROLE DORAŻNE.....	12
<b>6. KONTROLE KRZYŻOWE .....</b>	<b>13</b>
<b>7. KONTROLA PRAWIDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNYCH PLANÓW DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL .....</b>	<b>16</b>
7.1 KONTROLA DOKUMENTACJI.....	16
7.2 KONTROLA NA MIEJSCU .....	16
<b>8. ROCZNY PLAN KONTROLI .....</b>	<b>18</b>
8.1 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ.....	18
8.2 ROCZNY PLAN KONTROLI INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ I INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ (INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ II STOPNIA) W RAMACH PRIORYTETU V.....	19
8.3 ROCZNE PLANY KONTROLI INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ (IP2).....	21
8.4 ZMIANA ROCZNEGO PLANU KONTROLI.....	21
<b>9. METODOLOGIA DOBORU PRÓBY.....</b>	<b>22</b>
9.1 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY PROJEKTÓW DO KONTROLI NA MIEJSCU .....	22
9.2 METODOLOGIA DOBORU PRÓBY DOKUMENTÓW PODCZAS KONTROLI NA MIEJSCU .....	23
<b>10. TRYB KONTROLI NA MIEJSCU .....</b>	<b>23</b>
10.1 WSZCZĘCIE KONTROLI .....	23
10.2 UPRAWNIENIA KONTROLUJĄCYCH ORAZ DOWODY ZBIERANE W TOKU KONTROLI .....	25
10.3 INFORMACJA POKONTROLNA .....	26
10.4 LISTA SPRAWDZAJĄCA.....	29
10.5 ZALECENIA POKONTROLNE .....	29
10.6 ZASADY DOTYCZĄCE PRZEKAZYWANIA INFORMACJI O WYNIKACH KONTROLI NA MIEJSCU .....	30
<b>11. INNE INSTYTUCJE UPRAWNIONE DO PRZEPROWADZANIA KONTROLI W RAMACH PO KL.....</b>	<b>31</b>
ZAŁĄCZNIKI .....	33
ZAŁĄCZNIK NR 1 - WZÓR SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU KONTROLI .....	33
ZAŁĄCZNIK NR 2 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI .....	36
ZAŁĄCZNIK NR 3 - WZÓR UPOWAŻNIENIA DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI (NA CAŁY ROK) .....	37
ZAŁĄCZNIK NR 4 - WZÓR INFORMACJI POKONTROLNEJ .....	38
ZAŁĄCZNIK NR 5 - WZÓR ZALECEŃ POKONTROLNYCH.....	40
ZAŁĄCZNIK NR 6 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU .....	41
ZAŁĄCZNIK NR 7 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU .....	54
ZAŁĄCZNIK NR 8 - WZÓR LISTY SPRAWDZAJĄCEJ DO KONTROLI NA MIEJSCU PRAWIDŁOWOŚCI REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PO KL.....	65
ZAŁĄCZNIK NR 9 - PRZYKŁADOWA ANALIZA RYZYKA .....	73

## 1. Wstęp

Niniejsze opracowanie ma na celu zaprezentowanie głównych założeń systemu kontroli Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki (PO KL) w latach 2007-2013. W dokumencie określone zostały podstawy prawne procesów kontroli, zadania poszczególnych instytucji odpowiedzialnych za kontrolę, ogólne zasady systemu kontroli, zakres podmiotowy i przedmiotowy kontroli oraz tryb kontroli na miejscu.

## 2. Podstawy prawne

Proces kontroli w ramach PO KL regulują następujące akty prawne i dokumenty:

- Rozporządzenie Rady (WE) Nr 1083/2006 z dnia 11 lipca 2006 r. *ustanawiające przepisy ogólne dotyczące EFRR, EFS oraz FS i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1260/1999*, zwane dalej „rozporządzeniem ogólnym”;
- Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. *ustanawiające szczegółowe zasady wykonania Rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności oraz rozporządzenia (WE) nr 1080/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego*;
- Rozporządzenie (WE) nr 1081/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. *w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego i uchylające rozporządzenie (WE) nr 1784/1999*;
- Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. *o zasadach prowadzenia polityki rozwoju* (Dz. U. 2006 Nr 227, poz. 1658, z późn. zm.);
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (Dz. U. 2007 Nr 223, poz. 165 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 30 czerwca 2005 r. *o finansach publicznych* (Dz. U. 2005 r. Nr 249 poz. 2104, z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 29 września 1994 r. *o rachunkowości* (Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. 1997 r. Nr 133 poz. 883, z późn. zm.)
- *Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007 – 2013, Wytyczne w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*.

## 3. Rodzaje kontroli

W ramach systemu wdrażania PO KL realizowane są następujące typy kontroli:

- kontrola systemowa,
- kontrola projektów rozumiana jako weryfikacja wydatków<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> W świetle *Wytycznych w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*

- kontrola prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej, rozumiana jako kontrola wydatków (patrz przypis 1).

Na system kontroli składa się:

- kontrola dokumentacji dostępnej w siedzibie instytucji kontrolującej,
- kontrola na miejscu.

## 4. Kontrola systemowa

Kontrola systemowa ma na celu sprawdzenie prawidłowości, skuteczności i zgodności z prawem procedur oraz funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli PO KL w danej instytucji.

Kontrole systemowe przeprowadzają:

1. Instytucja Zarządzająca (IZ) w stosunku do:

- Instytucji Pośredniczących (IP),
- Instytucji Wdrażających (Instytucji Pośredniczących II stopnia) w ramach Priorytetu V PO KL,
- w szczególnie uzasadnionych przypadkach Instytucji Wdrażających (Instytucji Pośredniczących II stopnia) (IW (IP2)) w ramach Działań tych Priorytetów, których wdrażanie zostało oddelegowane przez IP do IW (IP2).

2. Instytucje Pośredniczące w odniesieniu do IW (IP2).

**Jednostka kontrolująca jest zobowiązana do przeprowadzenia w każdym roku, w latach 2008-2015, przynajmniej jednej kontroli systemowej w każdej instytucji, do której oddelegowała część swoich zadań<sup>2</sup>.**

Kontrola systemowa obejmuje kontrolę dokumentacji i kontrolę na miejscu.

### 4.1 Kontrola dokumentacji

Kontrola dokumentacji w ramach kontroli systemowej odbywa się na dwóch poziomach – kontroli dokumentacji IP przez IZ i dokumentacji IW (IP2) przez IP. W ramach Priorytetu V PO KL weryfikacji dokumentacji IW (IP2) dokonuje IZ.

W ramach kontroli dokumentacji jednostka kontrolująca wykonuje w szczególności następujące zadania w stosunku do jednostki kontrolowanej:

- weryfikuje i zatwierdza *Instrukcje wykonawcze*,
- weryfikuje deklaracje i poświadczenia wydatków,
- weryfikuje otrzymywane raporty i zestawienia o nieprawidłowościach,
- weryfikuje sprawozdania okresowe, roczne i końcowe,
- weryfikuje Roczne Plany Kontroli i sprawozdania z realizacji Rocznych Planów Kontroli.

---

<sup>2</sup> W przypadku kontroli systemowych realizowanych przez IZ PO KL, IK NSRO w szczególnie uzasadnionej sytuacji może zaakceptować mniejszą liczbę instytucji wyłonionych do kontroli

Na podstawie informacji uzyskanych z powyższych dokumentów oraz z innych źródeł jednostka kontrolująca sporządza raporty o nieprawidłowościach oraz zestawienia nieprawidłowości, które przesyłane są do uprawnionych instytucji zgodnie z *Systemem informowania o nieprawidłowościach finansowych na lata 2007-2013 w ramach PO KL*. Poza dokumentacją, o której mowa powyżej, jednostka kontrolująca może zwrócić się z prośbą o przekazanie dodatkowej dokumentacji od jednostki kontrolowanej i innych instytucji zaangażowanych w realizację programu.

#### 4.2 Kontrola na miejscu

Kontrola systemowa na miejscu dotyczy weryfikacji poprawności stosowania procedur oraz przestrzegania zapisów porozumienia przez jednostkę kontrolowaną.

Zakres przedmiotowy kontroli systemowej na miejscu realizowanej przez jednostkę kontrolującą obejmuje stosowanie przez jednostkę kontrolowaną zapisów porozumienia, w szczególności:

- zgodność procesu wyboru projektów z *Systemem realizacji PO KL 2007-2013*,
- zgodność procesu wyboru projektów z procedurami jednostki kontrolowanej,
- zgodność wybieranych projektów z kryteriami wyboru projektów zawartymi w Planie Działania,
- zgodność dokonywania rozliczeń finansowych z procedurami, w tym weryfikacja poprawności kwalifikowania wydatków (sposobu weryfikacji i zatwierdzania wydatków przez IP oraz IW (IP2)),
- zgodność realizacji obowiązków w zakresie kontroli z procedurami,
- prawidłowość oraz terminowość realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Priorytetu/Działania oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Priorytetu/Działania,
- prawidłowość realizacji obowiązków w zakresie odzyskiwania środków od beneficjentów, prowadzenia rejestru dłużników oraz informowania o nieprawidłowościach,
- poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
- przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów,
- realizację obowiązków w zakresie wprowadzania danych do KSI SIMIK 07 – 13,
- realizację obowiązków w zakresie zabezpieczenia i przetwarzania danych osobowych w systemie PEFS 2007 zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o *ochronie danych osobowych*.

Kontrola na miejscu powinna obejmować również stosowanie przez jednostkę kontrolowaną zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* (tzw. „taryfikator”) w przypadku wykrycia u beneficjentów naruszeń ustawy Prawo zamówień publicznych. Jednostka kontrolująca powinna zweryfikować, czy instytucja przeprowadzająca kontrolę określiła wysokość wydatków niekwalifikowanych w związku z naruszeniem przepisów dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia przez beneficjentów zgodnie z ww. dokumentem.

Institucja Zarządzająca w ramach kontroli systemowej weryfikuje również:

- czy IP nadzoruje wykonywanie przez IW (IP2) obowiązków związanych z wdrażaniem Działania, w tym także obowiązków wynikających z zapisów porozumienia,
- czy IP, w ramach działań bezpośrednio wdrażanych przez IP, nadzoruje wykonywanie przez beneficjentów obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu,
- czy IW (IP2) w ramach Priorytetu V nadzoruje wykonywanie przez beneficjentów obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu.

Institucja Pośrednicząca w ramach kontroli systemowej weryfikuje również:

- poprawność podpisywanych przez IW (IP2) umów/decyzji o dofinansowanie projektu z beneficjentami w ramach Działań wdrażanych przez IW (IP2),
- czy IW (IP2) nadzoruje wykonanie obowiązków wynikających z umowy/decyzji o dofinansowanie projektu przez beneficjentów.

Minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu został określony w załączniku nr 6 do przedmiotowego dokumentu.

Jednostka kontrolująca może skontrolować wszystkie obszary w trakcie jednej kontroli lub w rozbiciu na kilka kontroli, jednakże w ciągu roku kontrola systemowa w danej instytucji powinna objąć wszystkie zagadnienia. W sytuacji gdy dokonywana jest kontrola wybranych obszarów w trakcie danej kontroli, jednostka kontrolująca wybiera w pierwszej kolejności te zakresy tematyczne, co do których istnieje wątpliwość, że ich poprawna realizacja jest zagrożona lub zaniedbana przez kontrolowaną instytucję.

W kontrolach systemowych na miejscu mogą brać również udział eksperci zewnętrzni zapewniający odpowiednie wsparcie merytoryczne, np. w obszarze zamówień publicznych. O ewentualnym udziale eksperta w kontroli decyduje kierownik jednostki kontrolującej. Każdy ekspert przed przystąpieniem do działań kontrolnych zobligowany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności.

## **5. Kontrole projektów**

Kontrola realizacji projektu ma na celu weryfikację prawidłowości realizacji projektu zgodnie z umową/decyzją o dofinansowanie projektu oraz załączonym do niej wnioskiem o dofinansowanie projektu oraz sprawdzenie, czy informacje dotyczące postępu realizacji projektu oraz poniesione wydatki przedstawiane przez beneficjenta we wnioskach o płatność są zgodne ze stanem rzeczywistym, harmonogramem realizacji projektu, harmonogramem płatności oraz budżetem projektu.

Podczas kontroli na miejscu projektu należy przede wszystkim sprawdzić, czy beneficjent przestrzega obowiązujących reguł i zasad wynikających z Programu, a także obowiązujących aktów prawa wspólnotowego i krajowego. Szczególny nacisk należy położyć na weryfikację stosowania przez beneficjenta przepisów prawa krajowego, które są bezpośrednio związane z regulacjami wspólnotowymi w zakresie wykorzystania środków pochodzących z funduszy strukturalnych, tj. przepisów dotyczących zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz finansów publicznych.

Kontrole projektów przeprowadzane są w trakcie, jak i na zakończenie realizacji projektów.

Kontrole projektów przeprowadzają:

### **Instytucja Zarządzająca:**

- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IP w ramach Działań wdrażanych przez IP (w sytuacji gdy projekty systemowe są realizowane przez komórkę organizacyjną w urzędzie, która realizuje zadania IP)<sup>3</sup> oraz projektów systemowych realizowanych przez IW (IP2) w ramach Działania 5.2 PO KL,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów w ramach Działania 5.3 PO KL,
- w szczególnie uzasadnionych przypadkach u innych beneficjentów.

### **Instytucja Pośrednicząca:**

- w przypadku projektów konkursowych, jeżeli wdrażane Działania nie zostały oddelegowane do IW (IP2),
- w przypadku projektów systemowych IP w ramach Działań wdrażanych przez IP (w sytuacji gdy projekty systemowe są realizowane przez komórkę organizacyjną w urzędzie, która nie realizuje zadań IP),
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów systemowych, jeżeli wdrażane Działania nie zostały oddelegowane do IW (IP2),
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IW (IP2),
- w uzasadnionych przypadkach projektów konkursowych w ramach Działań wdrażanych przez IW (IP2).

### **Instytucja Wdrażająca (IP2):**

- w przypadku projektów konkursowych w ramach wdrażanych przez IW (IP2) Działań,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IP w ramach tych Działań, które są wdrażane przez IW (IP2),
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez beneficjentów systemowych w ramach wdrażanych przez IW (IP2) Działań,
- w przypadku projektów systemowych realizowanych przez IW (IP2)<sup>4</sup>.

Kontrola projektów obejmuje kontrolę dokumentacji i kontrolę na miejscu.

## **5.1 Kontrola dokumentacji projektu**

W ramach kontroli dokumentacji projektu odpowiednia jednostka kontrolująca:

- weryfikuje wnioski o płatność otrzymywane od beneficjentów, zawierające informacje na temat wydatków kwalifikowalnych poniesionych w ramach projektu wraz z opisem postępu rzeczowego.

### **5.1.1 Weryfikacja wniosków o płatność**

Weryfikacja wniosków o płatność dokonywana jest w oparciu o następujące zasady:

---

<sup>3</sup> Dotyczy tylko kontroli projektów na miejscu

<sup>4</sup> Dotyczy tylko IW (IP2) w ramach Priorytetu V, z wyjątkiem IW (IP2) w ramach Działania 5.2, której projekty systemowe weryfikowane są przez IZ

- okres weryfikacji wynosi maksymalnie 20 dni roboczych (termin 20 dni roboczych dotyczy każdej przedłożonej wersji wniosku),
- weryfikacja każdej wersji wniosku o płatność powinna zostać udokumentowana w formie listy sprawdzającej (nie wyklucza to możliwości przygotowywania jednej listy sprawdzającej do danego wniosku, na której odnotowane będą weryfikacje wszystkich wersji danego wniosku o płatność, o ile wynika to z procedur weryfikującego),
- wniosek o płatność weryfikowany jest pod względem formalno-rachunkowym i merytorycznym przez osobę wyznaczoną jako opiekun projektu. Następnie zweryfikowany wniosek podlega akceptacji przez bezpośredniego przełożonego opiekuna projektu. Przed dokonaniem wypłaty na rzecz beneficjenta wniosek o płatność może podlegać weryfikacji przez odpowiednią komórkę finansowo-księgową,
- podczas weryfikacji wniosku o płatność należy sprawdzić również postęp rzeczowy oraz wyciągi bankowe, jeśli są załączone do wniosku o płatność,
- weryfikacja nie obejmuje dokumentów księgowych potwierdzających poniesione wydatki, gdyż dokumenty te co do zasady są sprawdzane na podstawie reprezentatywnej próby podczas kontroli na miejscu. Jednakże w przypadku wątpliwości lub podejrzeń co do prawidłowej realizacji projektu IP/IW(IP2) **może** zażądać od beneficjenta przesłania wybranych lub wszystkich kserokopii dokumentów księgowych poświadczonych za zgodność z oryginałem, celem ich weryfikacji. Nie powinno być to jednak traktowane jako standardowa praktyka,
- do zatwierdzonego wniosku o płatność sporządzana jest w dwóch egzemplarzach informacja o wynikach weryfikacji. Jeden egzemplarz przekazywany jest beneficjentowi, a drugi archiwizowany jest w siedzibie IP lub IW (IP2).

Szczegółowe zasady dotyczące weryfikacji wniosków o płatność zawarte zostały w dokumencie *System realizacji PO KL 2007-2013, część Zasady finansowania PO KL*.

## 5.2 Kontrola na miejscu projektu

Kontrola na miejscu projektu obejmuje kontrolę w miejscu realizacji usługi (wizytę monitoringową) oraz kontrolę w siedzibie beneficjenta.

Celem wizyty monitoringowej jest weryfikacja rzeczywistej realizacji projektu oraz faktycznego postępu rzeczowego projektu (np. w miejscu szkolenia, stażu, konferencji). **Jednostki kontrolujące zobowiązane są do przeprowadzenia przynajmniej jednej wizyty monitoringowej w ramach każdego projektu wybranego do skontrolowania w danym roku<sup>5</sup> Wizyty monitoringowe powinny być przeprowadzane w miarę możliwości bez zapowiedzi.**

Zakres przedmiotowy wizyty monitoringowej powinien umożliwiać ocenę jakości i prawidłowości realizowanej usługi i obejmować, m.in:

- sprawdzenie, czy świadczona usługa jest zgodna z umową/decyzją o dofinansowanie projektu oraz umową na realizację usługi,

<sup>5</sup> Dotyczy kontroli planowych projektów, w których przeprowadzenie wizyty monitoringowej jest możliwe ze względu na stopień zaawansowania projektu i zasadne z punktu widzenia jego tematyki



- sprawdzenie, czy realizowana usługa jest zgodna z harmonogramem realizacji projektu przedstawionym we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu,
- sprawdzenie, czy zakres tematyczny szkolenia/warsztatu/konferencji jest zgodny z zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu,
- sprawdzenie dokumentów potwierdzających zrealizowanie usługi zgodnie z liczbą osobogodzin zawartą w umowie z wykonawcą na realizację usługi,
- wywiad/ankieta z uczestnikiem projektu w celu poznania jego opinii na temat realizowanej usługi oraz zweryfikowania, czy wie, iż jest ona współfinansowana z EFS,
- sprawdzenie, czy pomieszczenia, w których realizowana jest dana usługa są oznakowane plakatami lub tablicami z logo EFS informującymi o współfinansowaniu projektu z EFS,
- sprawdzenie, czy uczestnicy otrzymują materiały szkoleniowe, które są oznakowane zgodnie z zasadami informowania i promowania projektów w ramach PO KL.

Jednostka kontrolująca zobowiązana jest również do przeprowadzenia kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta. Zakres przedmiotowy kontroli realizacji projektów u beneficjentów w siedzibie obejmuje, m.in.: weryfikację zgodności realizacji projektu z jego założeniami określonymi w umowie o dofinansowanie projektu, a w szczególności:

1. prawidłowość rozliczeń finansowych,
2. poprawność dokumentacji dotyczącej personelu projektu,
3. sposób rekrutacji uczestników projektu (sprawdzenie kwalifikowalności przynajmniej 10% uczestników projektu<sup>6</sup> w ramach danego projektu poprzez odniesienie zapisów *Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013, Wytocznych w zakresie kwalifikowania wydatków w ramach PO KL*, dokumentacji konkursowej oraz założeń projektu do dokumentacji przedłożonej beneficjentowi przez potencjalnych uczestników projektu na etapie ich rekrutacji, np. oświadczeń),
4. sposób pozyskiwania i przechowywania oraz przetwarzania danych o uczestnikach projektu (w ramach PEFS 2007) zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o *ochronie danych osobowych*,
5. zgodność danych przekazywanych we wniosku o płatność w części dotyczącej postępu rzeczowego oraz postępu finansowego z dokumentacją dotyczącą realizacji projektu dostępną w siedzibie beneficjenta,
6. poprawność udzielania zamówień publicznych,
7. poprawność stosowania zasady konkurencyjności,
8. poprawność udzielania pomocy publicznej,
9. sposób realizacji działań promocyjnych,
10. sposób prowadzenia i archiwizacji dokumentacji projektu.

Kontrola rozliczeń finansowych obejmuje:

---

<sup>6</sup> W uzasadnionych przypadkach (dotyczy projektów, w których liczba uczestników projektu sięga kilku/kilkudziesięciu tysięcy), próba dla weryfikacji kwalifikowalności uczestników projektu może zostać ustalona na odpowiednio niższym poziomie

- weryfikację na podstawie reprezentatywnej próby oryginałów dokumentów księgowych dokumentujących wydatki poniesione w ramach projektu, które zostały ujęte/rozliczone w zatwierdzonych wnioskach o płatność i w szczególności wydatków poniesionych w ramach *cross-financingu*, w tym weryfikację opisu dokumentów księgowych, potwierdzających poniesione wydatki w ramach projektu oraz weryfikację prawidłowości sporządzania metodologii wyliczania kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem. Zasady/metodologię określenia reprezentatywnej próby dokumentów finansowych do kontroli na miejscu należy określić w Rocznych Planach Kontroli,
- weryfikację dowodów zapłaty i innych dokumentów potwierdzających fakt zakupu zamówionych towarów i usług,
- sprawdzenie, czy prowadzona jest wyodrębniona ewidencja wydatków dla projektu zgodnie z zasadami określonymi w *Systemie Realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013*,
- sprawdzenie, czy wkład własny jest wniesiony zgodnie z harmonogramem projektu i jeśli to możliwe, ujęty w wyodrębnionej ewidencji wydatków projektu (w przypadku gdy w projekcie przewidziany jest wkład własny, w tym w przypadku projektów objętych pomocą publiczną),
- sprawdzenie, czy w ramach projektu nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej projekt, a jedynie koszty związane z realizacją projektu w ramach PO KL,
- sprawdzenie statusu podatkowego beneficjenta poprzez weryfikację, np. potwierdzenia zarejestrowania podmiotu jako podatnika VAT.

Zespół kontrolujący może ostemplować wybrane do kontroli dokumenty księgowe na dowód przeprowadzonej weryfikacji wraz ze złożeniem parafy osoby kontrolującej i daty weryfikacji obok pieczęci.

Kontrola dokumentacji dotyczącej personelu projektu powinna obejmować weryfikację, m.in.:

- umów zawartych z personelem projektu,
- sposobu dokumentowania wydatków związanych z personelem projektu pracującym w niepełnym wymiarze czasu pracy, np. weryfikacja zakresu obowiązków, opisów stanowisk pracy,
- sposobu wyboru osób zaangażowanych w realizację projektu.

Kontrola udzielania zamówień publicznych obejmuje w szczególności:

- sprawdzenie, czy beneficjent prawidłowo stosuje ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2007 Nr 223, poz. 1655) oraz przepisy prawa wspólnotowego:
  - czy spełnione zostały przesłanki zastosowania trybu udzielenia zamówienia (gdy zamawiający wybrał tryb inny niż przetarg nieograniczony i ograniczony),
  - czy ustalenie wartości zamówienia było prawidłowe,
  - czy beneficjent posiada kompletny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,

- czy SIWZ jest kompletny tj. zawiera wszystkie elementy zawarte w art. 36 ustawy, np. opis przedmiotu zamówienia, tryb udzielenia zamówienia, kryteria dotyczące wyboru oferty,
- czy ogłoszenia o postępowaniach prowadzonych przez zamawiających przekazywane są do publikacji zgodnie z przepisami ustawy,
- czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ.

W sytuacji gdy jednostka kontrolująca stwierdzi, iż beneficjent naruszył zapisy ustawy Prawo zamówień publicznych powinna sprawdzić, czy stwierdzone naruszenia zostały określone w dokumencie *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenie prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* (tzw. „taryfikator”). Jeśli tak, należy określić wysokość wydatków niekwalifikowanych w związku z przedmiotowym naruszeniem zgodnie z wartościami wskazanymi w ww. dokumencie. Wyliczona kwota wydatków niekwalifikowanych powinna zostać odzyskana od beneficjenta poprzez pomniejszenie kwoty wydatków rozliczanych w kolejnym wniosku o płatność lub poprzez dokonanie zwrotu przez beneficjenta.

W przypadku beneficjentów, którzy nie są zobligowani do stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych kontrola powinna obejmować także prawidłowość stosowania zasady konkurencyjności oraz prawidłowość zakupu dostaw i usług pod kątem racjonalności wydatków.

Kontrola z zakresu udzielania pomocy *de minimis* obejmuje, m.in.:

- zweryfikowanie, czy beneficjent posiada kopię oświadczenia beneficjenta pomocy o kwocie udzielonej pomocy *de minimis* w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych (pomoc nie może przekroczyć 200 tys. EUR w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych),
- zweryfikowanie, czy beneficjent będący jednocześnie beneficjentem pomocy publicznej posiada zaświadczenie o kwocie udzielonej mu pomocy *de minimis* w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych (pomoc nie może przekroczyć 200 tys. EUR w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych).

Kontrola z zakresu udzielania pomocy w ramach wyłączeń blokowych obejmuje, m.in.:

- sprawdzenie zgodności wysokości udzielonej pomocy z odpowiednimi pułapami intensywności określonymi w przepisach unijnych i krajowych (w przypadku pomocy na szkolenia – z pułapami odnoszącymi się do typu szkoleń, w przypadku pomocy na zatrudnienie – z pułapami wyznaczonymi zgodnie z mapą pomocy regionalnej, natomiast w przypadku usług doradczych – w pułapami odnoszącymi się do tej formy wsparcia),
- sprawdzenie, czy udzielona pomoc publiczna oraz wymagany wkład prywatny zostały obliczone w sposób prawidłowy (podstawę wyliczenia stanowią wykazane w budżecie projektu w ramach poszczególnych zadań koszty objęte pomocą publiczną w przeliczeniu na jednego uczestnika projektu),
- sprawdzenie, czy beneficjent pomocy publicznej nie prowadzi działalności w sektorze wykluczonym ze wsparcia.

Kontrola obowiązków z zakresu promocji i informacji obejmuje, m.in.:

- sposób informowania o realizacji projektu i dofinansowaniu projektu z EFS,

- weryfikację prawidłowości oznaczenia dokumentacji związanej z realizacją projektu,
- sposób oznakowania pomieszczeń, w których realizowany jest projekt – plakaty, tabliczki z logo EFS,
- sposób oznakowania wyposażenia i innych rzeczy zakupionych w ramach projektu,
- sposób informowania uczestników projektu o udziale w projekcie współfinansowanym z EFS.

Zakres kontroli projektów wybranych do kontroli planowych (zawartych w Rocznych Planach Kontroli) powinien obejmować co najmniej wszystkie ww. zagadnienia (minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu został określony w załączniku nr 7 do przedmiotowego dokumentu).

W kontrolach na miejscu projektów mogą brać również udział eksperci zewnętrzni zapewniający odpowiednie wsparcie merytoryczne, np. w obszarze zamówień publicznych. O ewentualnym udziale eksperta w kontroli decyduje kierownik jednostki kontrolującej. Każdy ekspert przed przystąpieniem do działań kontrolnych zobligowany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności.

Informacje dotyczące zasad wyboru projektów do kontroli zamieszczone zostały w pkt 8 niniejszego dokumentu. Biorąc pod uwagę specyfikę Priorytetów/Działań w ramach PO KL Instytucja Pośrednicząca może opracować dla IW (IP2) bardziej szczegółowe zasady dotyczące przeprowadzania kontroli na miejscu realizowanych projektów, uwzględniając specyfikę projektów w ramach Priorytetu/Działania.

### **5.3 Kontrole planowe i kontrole doraźne**

Kontrole na miejscu realizacji projektów dzieli się na:

- kontrole planowe – kontrole prowadzone na podstawie Rocznych Planów Kontroli,
- kontrole doraźne<sup>7</sup> – kontrole nieujęte w Rocznym Planie Kontroli. Kontrola doraźna powinna być przeprowadzona (w miarę możliwości kadrowych danej instytucji) szczególnie w przypadku:
  - podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/uchybień/zaniedbań ze strony beneficjenta lub uchybień w pracy instytucji zaangażowanej w system wdrażania,
  - otrzymania przez jednostkę kontrolującą informacji/skarg dotyczących domniemanych nieprawidłowości w projekcie lub zaniedbań ze strony instytucji zaangażowanej w system wdrażania.

### **5.4 Kontrole na zakończenie realizacji projektu**

Kontrola na zakończenie realizacji projektu jest przeprowadzana po złożeniu przez beneficjenta do właściwej instytucji weryfikującej wniosku o płatność końcową.

Celem kontroli na zakończenie realizacji projektu jest potwierdzenie, iż zakres rzeczowy projektu określony w umowie o dofinansowanie projektu został wykonany, a cele projektu osiągnięte. Kontrola na zakończenie realizacji projektu polega na weryfikacji końcowego

---

<sup>7</sup> W przypadku kontroli w trybie doraźnym etap przekazania zawiadomienia o kontroli nie jest obligatoryjny

wniosku o płatność oraz na sprawdzeniu kompletności i prawidłowości całej dokumentacji związanej z realizacją projektu dostępnej w siedzibie kontrolującego.

Kontrola na zakończenie realizacji projektu może również obejmować kontrolę na miejscu, która powinna być przeprowadzana po złożeniu przez beneficjenta końcowego wniosku o płatność, ale przed zatwierdzeniem ww. dokumentu i ostatecznym rozliczeniem projektu. Termin zakończenia weryfikacji wniosku końcowego o płatność ulega wstrzymaniu do czasu zakończenia postępowania kontrolnego.

## 6. Kontrole krzyżowe

Kontrole krzyżowe przeprowadzane są w odniesieniu do beneficjentów realizujących więcej niż jeden projekt w ramach jednego lub kilku programów/okresów programowania.

Kontrole krzyżowe prowadzone są w oparciu o dane zamieszczone w Krajowym Systemie Informatycznym SIMIK 07-13 oraz w Systemie Informatycznym Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności SIMIK 04-06.

Ze względu na cele kontroli krzyżowej wyróżnia się:

- kontrolę krzyżową programu, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach jednego programu operacyjnego,
- kontrolę krzyżową horyzontalną, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach różnych programów operacyjnych perspektywy finansowej 2007-2013,
- kontrolę krzyżową międzyokresową, której celem jest wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków w ramach programów operacyjnych dwóch perspektyw finansowych.

Za zapewnienie prowadzenia kontroli krzyżowych programu oraz kontroli horyzontalnych z projektami Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich (PROW) 2007-2013 w ramach PO KL oraz za organizację tych procesów odpowiedzialna jest Instytucja Zarządzająca PO KL. Natomiast kontrole krzyżowe horyzontalne (bez projektów PROW 07-13) oraz kontrole krzyżowe międzyokresowe przeprowadza Instytucja Koordynująca NSRO.

Dla zapewnienia prowadzenia kontroli krzyżowej horyzontalnej z projektami PROW 07-13, mającej na celu wykrywanie i eliminowanie podwójnego finansowania wydatków na podstawie dokumentów finansowo-księgowych przedkładanych równolegle w ramach PO KL i PROW 07-13, IZ, IP oraz IW (IP 2) są zobowiązane do sprawdzania w trakcie kontroli projektów na miejscu występowania na oryginałach faktur (lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej) adnotacji instytucji wdrażających PROW 07-13 o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013”. Adnotacja potwierdza fakt przedłożenia faktur do refundacji w ramach PROW 07-13. W przypadku podejrzenia wystąpienia podwójnego sfinansowania wydatków w ramach PROW 07-13 oraz PO KL instytucja przeprowadzająca kontrolę dokonuje czynności wyjaśniających i ustala czy wydatki zostały zrefundowane. W sytuacji potwierdzenia podwójnego sfinansowania wydatków instytucja kontrolująca odpowiednio kwalifikuje nieprawidłowość, informuje w tym zakresie instytucję wyższego szczebla (zgodnie z *Systemem raportowania o nieprawidłowościach* oraz podejmuje działania mające na celu odzyskanie kwot nienależnie wypłaconych.

W przypadku kontroli prowadzonych przez IK NSRO, IK NSRO zwraca się do IZ o przedłożenie do weryfikacji w terminie nie dłuższym niż 20 dni roboczych od daty

otrzymania przedmiotowej prośby przez IZ, poświadczonych kopii wskazanych dokumentów finansowo-księgowych. W przypadku wykrycia kilkukrotnego finansowania tego samego wydatku, IK NSRO zawiadamia o tym fakcie IZ, która stosuje procedury postępowania przewidziane w sytuacji wykrycia nieprawidłowości w realizacji projektu.

Kontrole krzyżowe przeprowadzane są przez pracowników IZ bądź upoważniony podmiot zewnętrzny, któremu zlecone zostało to zadanie. Czynności kontrolne odbywają się na zasadach określonych dla IZ w *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie procesu kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*.

Kontrole krzyżowe PO KL prowadzone są w oparciu o dane zamieszczone w Krajowym Systemie Informatycznym (KSI) SIMIK 07-13 na podstawie zestawień dokumentów poświadczających poniesione wydatki, pod kątem przedkładania do sfinansowania więcej niż jeden raz tego samego dokumentu. W przypadku, gdy ww. zestawienia dokumentów zostały załączone do KSI SIMIK 07-13 w pliku PDF weryfikacja dokumentów odbywa się na podstawie zestawień przechowywanych przez IZ/ właściwe IP / IW (IP 2) (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) w formacie XLS, które powinny być tożsame z danymi zamieszczonymi w KSI SIMIK 07-13.

Kontrole krzyżowe PO KL prowadzone są raz w miesiącu na próbie minimum 5% beneficjentów realizujących więcej niż jeden projekt w ramach PO KL. Identyfikacja beneficjentów dokonywana jest z wykorzystaniem danych zawartych w KSI SIMIK 07-13 w oparciu o Numery Identyfikacji Podatkowej (NIP) beneficjentów, którzy realizują/ realizowali więcej niż jeden projekt w ramach PO KL. Dobór próby beneficjentów do kontroli odbywa się na podstawie losowania. Przed przystąpieniem do czynności kontrolnych zarchiwizowana zostaje w wersji papierowej i elektronicznej lista beneficjentów wylosowanych do kontroli oraz zestawienie numerów NIP, na podstawie których dokonano losowania.

Na prośbę IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w jej imieniu, właściwe IP / IW (IP2) (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) przekazują niezwłocznie zestawienia dokumentów poświadczających poniesienie wydatków przedłożonych do rozliczenia przez Beneficjenta w ramach poszczególnych wniosków o płatność w formacie XLS, niezbędne do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

IZ/ właściwe IP / IW (IP2) odpowiadają za zgodność danych zawartych w zestawieniach w formacie XLS, wykorzystywanych na potrzeby przeprowadzania kontroli krzyżowych PO KL, z danymi zawartymi w KSI SIMIK 07-13.

W sytuacji wystąpienia uzasadnionego podejrzenia, iż mogło dojść do podwójnego finansowania wydatków IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ wyjaśnia, czy podwójne finansowanie miało miejsce. Wyjaśnienie to dokonywane jest poprzez kontrolę kopii poświadczonych dokumentów finansowo-księgowych przedkładanych przez beneficjenta do rozliczenia. IZ lub podmiot zewnętrzny działający w jej imieniu, zwraca się z prośbą do właściwych IP / IW (IP2) o przekazanie poświadczonych kopii dokumentów finansowo-księgowych, niezbędnych do ustalenia, czy podwójne finansowanie miało miejsce. Po otrzymaniu informacji w tym zakresie IP / IW (IP2) zawiadamiają kontrolowanego beneficjenta o konieczności przedłożenia dokumentów, co do których zachodzi podejrzenie podwójnego sfinansowania wraz z oświadczeniem, iż przekazany dokument został wykazany w danym wniosku o płatność. Po otrzymaniu wymaganych dokumentów IP / IW (IP 2) przekazuje je niezwłocznie do IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w imieniu IZ.

W sytuacji braku możliwości wyegzekwowania kopii dokumentów finansowo-księgowych wraz ze stosownym oświadczeniem lub w sytuacji wątpliwości, co do zgodności przedstawionych kopii dokumentów ze stanem faktycznym IZ/ właściwe IP / IW (IP2) (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) przeprowadzają kontrolę projektów na miejscu w trybie doraźnym. Podczas kontroli doraźnej dokonują weryfikacji oryginału dokumentu finansowo-księgowego przedłożonego do rozliczenia wraz z wnioskiem o płatność, co do którego zachodzi podejrzenie podwójnego sfinansowania. IP / IW (IP 2) przekazują poświadczoną kopie zweryfikowanych dokumentów finansowo-księgowego do IZ lub podmiotu zewnętrznego działającego w imieniu IZ niezwłocznie po zakończeniu kontroli na miejscu w trybie doraźnym.

W przypadku stwierdzenia kilkukrotnego sfinansowania tego samego wydatku, IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, informuje o tym fakcie właściwe IP / IW (IP 2).

W przypadku otrzymania informacji o stwierdzeniu wystąpienia podwójnego finansowania wydatków w ramach PO KL IZ/ właściwa IP/IW (IP 2) (w zależności od tego, która instytucja weryfikowała dany wniosek o płatność) odpowiednio kwalifikuje nieprawidłowość, informuje w tym zakresie instytucję zgodnie z *Systemem raportowania o nieprawidłowościach* oraz podejmuje działania mające na celu odzyskanie kwot nienależnie wypłaconych.

Informacje o wynikach kontroli krzyżowej zamieszczane są przez IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, w KSI SIMIK 07-13 w zakładce „Kontrole krzyżowe”.

Informacja o przeprowadzonej kontroli krzyżowej PO KL, zawierająca następujące dane:

- NIP skontrolowanego beneficjenta;
- nr umów/decyzji, w ramach których przedłożono wnioski o płatność;
- rodzaj kontroli krzyżowej;
- data przeprowadzenia kontroli (dzień rozpoczęcia kontroli);
- nazwę instytucji przeprowadzającej kontrolę;
- wynik kontroli (w tym informacje o środkach następczych w odniesieniu do wykrytych nieprawidłowości)

zamieszczana jest w KSI SIMIK 07-13 do końca miesiąca, w którym przeprowadzona została kontrola. W przypadku gdy wynik kontroli danego beneficjenta nie jest znany na koniec miesiąca, w którym poddany został kontroli informacja ta jest uzupełniana w terminie późniejszym, niezwłocznie po zakończeniu czynności kontrolnych i wyjaśniających.

W sytuacji wykrycia przez IZ lub podmiot zewnętrzny działający w imieniu IZ, przypadku podwójnego sfinansowania wydatków w ramach PO KL, IZ nadzoruje sposób odzyskania kwot nienależnie wypłaconych przez właściwe IP/ IW (IP 2) na zasadach określonych w przepisach prawa.

IZ sprawuje nadzór nad wykonywaniem przez podmiot zewnętrzny działający w jej imieniu, zadań związanych z przeprowadzaniem kontroli krzyżowych PO KL oraz dokonuje weryfikacji prawidłowości ich prowadzenia. Weryfikacja prowadzona jest co do zasady na podstawie comiesięcznych raportów przesyłanych przez podmiot zewnętrzny oraz danych wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 po zakończeniu kontroli w danym miesiącu. W uzasadnionych przypadkach IZ ma prawo przeprowadzić weryfikację prawidłowości wykonywania działań kontrolnych w siedzibie podmiotu zewnętrznego, działającego w jej imieniu.

## **7. Kontrola prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL**

Kontrola na miejscu prawidłowości realizacji zadań w ramach Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL (RPD PT) przeprowadzana jest przez:

- Instytucję Zarządzającą w Instytucjach Pośredniczących,
- Instytucję Zarządzającą w Instytucjach Wdrażających (Instytucjach Pośredniczących II stopnia) w ramach Priorytetu V,
- Instytucje Pośredniczące w IW (IP2), Regionalnych Ośrodkach EFS<sup>8</sup> i u beneficjentów systemowych korzystających ze środków Pomocy Technicznej.

Ponadto Instytucja Zarządzająca przeprowadza również kontrole na miejscu zadań realizowanych w ramach RPD PT przez IZ z uwzględnieniem wyodrębnienia organizacyjnego Instytucji Zarządzającej.

Powyższe kontrole obejmują kontrole dokumentacji dostępnej w siedzibie jednostki kontrolującej oraz kontrole na miejscu (minimalny zakres listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji RPD PT PO KL został określony w załączniku nr 8 do przedmiotowego dokumentu).

### **7.1 Kontrola dokumentacji**

W ramach kontroli dokumentacji jednostka kontrolująca weryfikuje następujące dokumenty:

- Odpowiednie komórki w Instytucji Zarządzającej weryfikują wnioski o płatność oraz sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT opracowane przez komórkę odpowiedzialną za realizację zadań w ramach PT w IZ.
- Instytucja Zarządzająca weryfikuje w IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V:
  - Roczne Plany Działania Pomocy Technicznej PO KL IP/IW (IP2),
  - Sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT PO KL.
- Instytucja Pośrednicząca weryfikuje:
  - RPD PT w zakresie działań IW (IP2)/Regionalnych Ośrodków EFS/beneficjentów systemowych korzystających ze środków Pomocy Technicznej,
  - Wnioski o płatność od IW (IP2)/wnioski o rozliczenie wydatków Regionalnych Ośrodków EFS/ wnioski o płatność beneficjentów systemowych (w zależności od delegacji weryfikacji wniosków o płatność do IW (IP2)),
  - Sprawozdania okresowe, roczne i końcowe z realizacji działań w ramach PT PO KL opracowane przez IW (IP2/ beneficjentów systemowych).

### **7.2 Kontrola na miejscu**

Kontrola na miejscu obejmuje weryfikację faktycznej realizacji założeń Roczno Planu Działania Pomocy Technicznej.

---

<sup>8</sup> Dotyczy komponentu regionalnego



Kontrola na miejscu obejmuje:

- W przypadku kontroli IZ zadań realizowanych w ramach RPD PT przez IZ:
  - weryfikację zgodności założeń/informacji zawartych w: RPD PT, sprawozdaniach i wnioskach o płatność (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
  - prawidłowość rozliczeń finansowych,
  - poprawność udzielania zamówień publicznych,
  - weryfikację kwalifikowalności wydatków,
  - badanie prawidłowości i terminowości realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej,
  - poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
  - przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów,
  - badanie stosowania zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* w przypadku wykrycia u IP naruszeń ustawy – Prawo zamówień publicznych
- W przypadku kontroli IZ w IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V:
  - weryfikację zgodności zapisów umowy o dofinansowanie RPD PT ze stanem rzeczywistym,
  - weryfikację zgodności założeń zawartych w RPD PT i w przekazanych sprawozdaniach z wnioskami o płatność (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) oraz z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
  - weryfikację kwalifikowalności wydatków,
  - badanie prawidłowości i terminowości realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej,
  - poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
  - przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów,
  - badanie stosowania zapisów dokumentu *Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związanych z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE* w przypadku wykrycia u IW (IP 2) lub beneficjentów systemowych naruszeń ustawy – Prawo zamówień publicznych.
- W przypadku kontroli IP w IW (IP2), Regionalnych Ośrodkach EFS oraz u beneficjentów systemowych (o ile korzystają ze środków Pomocy Technicznej):
  - weryfikację zgodności zapisów dokumentu, na podstawie którego IP nałożyła na IW (IP2)/beneficjentów systemowych prawa i obowiązki wynikające z otrzymania środków z PT przez IW (IP2)/beneficjentów systemowych ze stanem rzeczywistym,

- prawidłowość rozliczeń finansowych,
- poprawność udzielania zamówień publicznych przez IW (IP 2) oraz beneficjentów systemowych,
- prawidłowość zakupu dostaw i usług ROEFS pod kątem racjonalności wydatków i stosowania zasady konkurencyjności,
- weryfikację zgodności założeń zawartych w sprawozdaniach oraz we wnioskach o płatność IW (IP2)/beneficjentów systemowych (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
- weryfikację zgodności założeń zawartych we wnioskach o rozliczenie wydatków Regionalnych Ośrodków EFS (w tym weryfikacja dokumentów potwierdzających wydatki) z faktycznym postępowaniem rzeczowym,
- weryfikację kwalifikowalności wydatków,
- badanie prawidłowości i terminowości realizacji obowiązków w zakresie monitorowania wdrażania Pomocy technicznej oraz opracowywania i przekazywania sprawozdań z realizacji Pomocy technicznej (w przypadku IW (IP 2) i beneficjentów systemowych),
- poprawność realizacji zadań z zakresu promocji i informacji,
- przestrzeganie zasad archiwizacji dokumentów.

Założenia danego Roczego Planu Działania Pomocy Technicznej powinny być skontrolowane przynajmniej raz w roku.

## **8. Roczny Plan Kontroli**

Kontrole na miejscu przeprowadzane są w oparciu o Roczny Plan Kontroli przygotowany przez odpowiednią jednostkę kontrolującą.

### **8.1 Roczny Plan Kontroli Instytucji Zarządzającej**

Roczny Plan Kontroli Instytucji Zarządzającej jest przekazywany do Instytucji Koordynującej Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia (IK NSRO) w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, na który sporządzany jest Plan, w celu zatwierdzenia.

Roczny Plan Kontroli sporządzany na poziomie IZ PO KL obejmuje kontrole systemowe w IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V oraz kontrole projektów systemowych realizowanych przez IP i IW (IP2) Działania 5.2 PO KL (zgodnie z zasadami zawartymi w pkt 5 niniejszego dokumentu) i beneficjentów w ramach Działania 5.3 PO KL. Dodatkowo zawiera ramowe wytyczne dla kontroli na poziomie projektów w programie.

Plan Kontroli IZ PO KL zawiera, m.in:

- ogólne zasady dotyczące kontroli,
- podstawy prawne,
- strukturę organizacyjną jednostki z wyodrębnioną komórką odpowiedzialną za przeprowadzenie kontroli,
- planowany czas trwania kontroli,

- informacje na temat liczby osób biorących udział w kontroli,
- zakres tematyczny kontroli,
- kryteria wyboru kolejności instytucji do kontroli,
- układ chronologiczny kontroli w Instytucjach Pośredniczących i w Instytucjach Wdrażających (IP2) V (w podziale kwartalnym),
- prognozę co do konieczności prowadzenia, częstotliwości i ewentualnych obszarów przeprowadzania kontroli doraźnej w danym roku,
- założenia co do zasad kontroli projektów w programie w danym roku,
- opis obiegu i przekazywanie informacji o wynikach przeprowadzonych kontroli.

Roczny Plan Kontroli IZ sporządzany jest zgodnie z Załącznikiem do *Wytycznych w zakresie kontroli w ramach obowiązków Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym*.

## **8.2 Roczny Plan Kontroli Instytucji Pośredniczącej i Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia) w ramach Priorytetu V**

Roczny Plan Kontroli IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V zatwierdzany jest przez Instytucję Zarządzającą. Ww. instytucje przekazują Roczne Plany Kontroli do zatwierdzenia Instytucji Zarządzającej w terminie do dnia 15 listopada roku poprzedzającego rok, którego dotyczy Roczny Plan Kontroli. Do czasu zatwierdzenia Roczno Planu Kontroli przez IZ kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony projekt. O zatwierdzeniu Planu IZ niezwłocznie informuje IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V. Przedmiotowe Plany przesyłane są do IZ w formie pisemnej i elektronicznej.

Roczne Plany Kontroli IP obejmują kontrole systemowe w IW (IP2), kontrole projektów konkursowych i systemowych oraz kontrole realizacji RPD PT.

Roczne Plany Kontroli IW (IP2) w ramach Priorytetu V dotyczą kontroli projektów konkursowych i systemowych realizowanych przez IW (IP2) (nie dotyczy projektów systemowych IW (IP2) Działania 5.2 PO KL).

Roczny Plan Kontroli IP i IW (IP2) w ramach Priorytetu V powinien zawierać:

- ogólne założenia dotyczące kontroli. W tym punkcie należy zamieścić informacje na temat systemu przeprowadzanych przez instytucje kontroli (kontroli systemowych, kontroli projektów konkursowych i projektów systemowych oraz, w przypadku IP, kontroli prawidłowości realizacji RPD PT w IW (IP 2), Regionalnych Ośrodkach EFS i u beneficjentów systemowych korzystających z Pomocy Technicznej, a także głównych zadań kontroli systemowych, kontroli projektów i, w przypadku IP, kontroli realizacji RPD PT na miejscu,
- podstawy prawne przeprowadzanych kontroli (zapisy porozumienia/umowy/decyzji) oraz *ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju*,
- krótki opis stosowanych w instytucji procedur kontroli (można zamieścić odwołanie do aktualnych *Instrukcji wykonawczych*),
- strukturę organizacyjną jednostki z wyodrębnioną komórką odpowiedzialną za przeprowadzenie kontroli oraz informacje na temat obsady personalnej komórki odpowiedzialnej za realizację zadań kontrolnych. Opis powinien dowodzić w szczególności niezależności osób zaangażowanych w kontrolę w stosunku do instytucji kontrolowanych,

- planowany czas trwania kontroli,
- informacje na temat liczby osób przeprowadzających kontrolę,
- informację o liczbie planowanych kontroli systemowych w IW (IP2) (nie dotyczy IW (IP2) w ramach Priorytetu V) (minimum jedna kontrola systemowa w IW (IP2) w danym roku),
- zakres tematyczny kontroli systemowych w IW (IP2) (nie dotyczy IW (IP2) w ramach Priorytetu V), który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 4.2 przedmiotowego dokumentu,
- harmonogram planowanych kontroli systemowych w IW (IP2) (w podziale kwartalnym) (nie dotyczy IW (IP2) w ramach Priorytetu V) – przykładowy harmonogram przedstawiono poniżej,
- informację, jaki procent (oraz jaka liczba) projektów (konkursowych, jak i systemowych) realizowanych w danym roku w ramach Działania jest planowany do skontrolowania,
- w przypadku założenia przeprowadzenia kontroli na miejscu wszystkich projektów realizowanych w danym roku należy zamieścić **kryteria** dotyczące **kolejności** wyboru projektów do kontroli. W przypadku zawężenia liczby projektów do kontroli – należy przedstawić metodologię wyboru reprezentatywnej grupy projektów do kontroli,
- informację na temat planowanych wizyt monitoringowych (przynajmniej jedna wizyta monitoringowa w ramach kontrolowanego projektu). Wystarczy zamieścić informację, iż przeprowadzona zostanie co najmniej jedna wizyta w ramach projektu (w tych przypadkach, w których jest to możliwe i zasadne),
- zakres przedmiotowy kontroli realizacji projektów w siedzibie beneficjenta, który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 5.2 przedmiotowego dokumentu,
- zakres przedmiotowy wizyty monitoringowej, który powinien obejmować co najmniej kwestie zawarte w pkt 5.2 niniejszego dokumentu,
- ogólne założenia metodologii wyboru dokumentacji podczas kontroli na miejscu projektów (w tym przykładowych kryteriów wyboru dokumentów),
- zakres planowanych kontroli realizacji RPD PT przez IW (IP2), Regionalne Ośrodki EFS i beneficjentów systemowych,
- harmonogram planowanych kontroli realizacji RPD PT (jeśli nie został ujęty w ramach harmonogramu kontroli systemowych),
- prognozę częstotliwości i ewentualnych obszarów przeprowadzania kontroli doraźnej w danym roku.

RPK powinien prezentować plan kontroli systemowych i kontroli prawidłowości realizacji RPD PT, zgodnie z poniższymi wzorami tabel zawierającymi układ chronologiczny i tematyczny.

Kontrole systemowe:

Kwartał	Kontrolowana instytucja	Czas trwania kontroli <sup>9</sup>	Liczebność Zespołu kontrolującego	Zakres kontroli

Kontrole realizacji RPD PT:

Kwartał	Kontrolowana instytucja	Czas trwania kontroli	Liczebność Zespołu kontrolującego	Zakres kontroli

IP/IW (IP2) w ramach Priorytetu V są zobligowane do opracowania sprawozdań z realizacji Rocznych Planów Kontroli i przekazywania ich do IZ w terminie przez nią wyznaczonym (patrz pkt 8.4 niniejszego dokumentu).

### 8.3 Roczne Plany Kontroli Instytucji Wdrażającej (IP2)<sup>10</sup>

W oparciu o pkt 8.2 Instytucje Pośredniczące przygotowują dla Instytucji Wdrażających (IP2) zasady opracowania Rocznych Planów Kontroli.

Instytucje Wdrażające (IP2) przesyłają bezpośrednio do IP Roczne Plany Kontroli projektów na miejscu w terminie wyznaczonym przez IP w roku poprzedzającym rok, którego Plan dotyczy. IP zatwierdza Roczny Plan Kontroli we właściwym terminie. Do czasu zatwierdzenia Roczного Planu Kontroli przez IP kontrole mogą być prowadzone w oparciu o niezatwierdzony dokument.

Ponadto Instytucje Pośredniczące powinny zobligować IW (IP2) do opracowania sprawozdań z realizacji Rocznych Planów Kontroli i przekazania ich do IP w terminie przez nią wyznaczonym.

### 8.4 Zmiana Roczного Planu Kontroli

Roczny Plan Kontroli co do zasady nie powinien ulegać zmianom. O zmianach w sposobie realizacji Roczного Planu Kontroli, takich jak np: przesunięcia terminów kontroli, rozszerzenie o dodatkowe (wcześniej nieujęte) kontrole IP oraz IW (IP2) w ramach Priorytetu V są zobowiązane poinformować Instytucję Zarządzającą w sprawozdaniu rocznym z realizacji Roczного Planu Kontroli, które przekazują do IZ w formie papierowej i elektronicznej w terminie do dnia 30 stycznia roku następnego. Sprawozdanie powinno zawierać informacje na temat zrealizowanych kontroli systemowych, kontroli na miejscu projektów oraz kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL (wzór sprawozdania rocznego stanowi załącznik nr 1).

<sup>9</sup> Należy podać planowaną liczbę dni do przeprowadzenia kontroli na miejscu

<sup>10</sup> Nie dotyczy IW (IP2) w ramach Priorytetu V

## 9. Metodologia doboru próby

### 9.1 Metodologia doboru próby projektów do kontroli na miejscu

Kontrola realizacji projektów na miejscu może być przeprowadzana na próbie projektów<sup>11</sup>.

Instytucja Zarządzająca opracowuje ogólne zasady dotyczące metodologii wyboru projektów do kontroli, które przekazuje do akceptacji do Instytucji Certyfikującej. Metodologia doboru próby projektów do kontroli jest corocznie weryfikowana w uzgodnieniu z IC. Przyjęta metodologia musi uwzględniać poziom ryzyka charakterystyczny dla różnych typów beneficjentów i projektów. Przykładowa metodologia – analiza ryzyka została przedstawiona w załączniku nr 9. Każda jednostka kontrolująca powinna przedstawić w swoim Rocznym Planie Kontroli szczegółową metodologię doboru próby projektów do kontroli na miejscu.

W ramach PO KL należy przeprowadzić kontrole na miejscu **przynajmniej 30 % liczby projektów realizowanych w danym roku w ramach Działania**<sup>12</sup>. W celu właściwego doboru próby projektów do kontroli przyjęto definicję „projektu realizowanego w danym roku”, zgodnie z którą jest to projekt, dla którego podpisano umowę o dofinansowanie realizacji projektu oraz w ramach którego złożono lub zatwierdzono co najmniej jeden wniosek o płatność (nie dotyczy wniosków na kwotę 0,00), pod warunkiem, że umowa przewiduje złożenie więcej niż jednego wniosku o płatność.

Analiza ryzyka dotycząca wyboru projektów powinna uwzględniać fakt, iż projekty oceniane jako ryzykowne pod względem finansowym lub realizacyjnym muszą być weryfikowane i/lub kontrolowane w każdym przypadku tak, aby można było przystąpić do działań korygujących albo dokonać zwrotów udzielonego wsparcia w trakcie realizacji projektu. Ponadto należy tak ustalać harmonogram kontroli w danym roku, aby uwzględniał on stopień zaawansowania realizacji projektów.

Projekty uznawane za ryzykowne pod względem finansowym lub realizacyjnym to, m.in. projekty:

- które realizowane są przez nowo powstałe podmioty (funkcjonujące na rynku krócej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku) i/lub nie mające doświadczenia w wykorzystywaniu środków z EFS,
- o znacznej wartości (powyżej 10 mln złotych lub których wartość przekracza o 30% średnią wartość projektu w ramach danego Działania w danym roku),
- w ramach których składane wnioski o płatność zawierają liczne błędy lub braki wpływające na wartość wniosku lub kwalifikowalność wydatków,
- których realizacja znacznie odbiega od ustalonego harmonogramu,
- które uzyskały niską punktację podczas procesu wyboru projektu przez Komisję Oceny Projektów,

<sup>11</sup> W odniesieniu do projektów konkursowych, w przypadku gdy projekt realizowany jest w partnerstwie, co do zasady kontrolę należy przeprowadzić u lidera projektu, który powinien zapewnić kontrolującemu dostęp do dokumentacji projektowej. W sytuacji gdy w realizacji projektu uczestniczy duża liczba partnerów, jednostka kontrolująca może podjąć decyzję o ich skontrolowaniu na podstawie próby.

<sup>12</sup> Próba 30% dotyczy zarówno projektów konkursowych, jak i systemowych. W sytuacji szczególnie uzasadnionej IZ/IP/IW (IP 2) mogą ustalić w RPK mniejszą próbę projektów systemowych wyłonionych do kontroli w ramach Działania, np. w sytuacji gdy zastosowanie 30 % próby skutkowałoby koniecznością skontrolowania kilku projektów realizowanych przez tego samego beneficjenta.

- które realizowane są przez beneficjenta, u którego wykryto poważne nieprawidłowości we wcześniejszych projektach współfinansowanych z EFS.

Każda jednostka kontrolująca może wskazać w Rocznym Planie Kontroli inne/dodatkowe kryteria wyboru projektów ryzykowanych wraz z uzasadnieniem.

## 9.2 Metodologia doboru próby dokumentów podczas kontroli na miejscu

Instytucja Zarządzająca zobowiązuje instytucje przeprowadzające kontrole na miejscu do skontrolowania, w celu sprawdzenia kwalifikowalności wydatków, **reprezentatywnej** próby dokumentacji finansowej (dokumentów źródłowych i dowodów zapłaty) i merytorycznej projektu (kwalifikowalność uczestników projektu, pomoc publiczna, zamówienia publiczne etc.) uwzględniającej, np. wartość projektu, liczbę uczestników projektu objętych projektem, czy realizowane formy wsparcia. Przy doborze próby dokumentów należy stosować statystyczne lub niestatystyczne metody doboru próby.

**Ogólne założenia metodologii wyboru dokumentacji do weryfikowania podczas kontroli na miejscu powinny być zawarte w Rocznych Planach Kontroli.**

W sytuacji gdy w trakcie kontroli wykryto poważne nieprawidłowości (np. wydatki niekwalifikowalne, błędnie opisane dokumenty źródłowe) jednostka kontrolująca powinna skontrolować odpowiednio większą próbę dokumentacji finansowej i merytorycznej projektu. Jednocześnie jednostka kontrolująca zobowiązana jest do włączenia do akt kontroli kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałem dokumentów potwierdzających wykryte nieprawidłowości/uchybień.

## 10. Tryb kontroli na miejscu

Realizacja kontroli na miejscu składa się z następujących podstawowych etapów (dotyczy zarówno kontroli systemowej, kontroli w siedzibie beneficjenta, jak i wizyty monitoringowej):

- zaplanowanie czynności kontrolnych (m.in. zebranie dokumentów i informacji o systemie w danej instytucji lub beneficjenta niezbędnych do prawidłowego przeprowadzenia kontroli projektu; powołanie Zespołu kontrolującego; sporządzenie upoważnień do kontroli),
- przekazanie zawiadomienia o kontroli,
- przeprowadzenie czynności kontrolnych,
- sporządzenie Informacji pokontrolnej,
- sformułowanie Zaleceń pokontrolnych (o ile stwierdzono uchybień lub nieprawidłowości),
- raportowanie o nieprawidłowościach do odpowiednich instytucji w ramach PO KL (o ile stwierdzono).

### 10.1 Wszczęcie kontroli

Jednostka kontrolująca wszczyna kontrolę:

- zgodnie z Rocznym Planem Kontroli,

- w trybie kontroli doraźnej.

Jednostka kontrolująca przekazuje podmiotowi kontrolowanemu zawiadomienie o kontroli zawierające co najmniej:

- podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
- termin kontroli,
- szczegółowy zakres planowanej kontroli,
- imiona i nazwiska osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego, ze wskazaniem osoby pełniącej funkcję kierownika Zespołu kontrolującego.

Zawiadomienie powinno być przekazane co najmniej 5 dni kalendarzowych przed rozpoczęciem kontroli. Zasada ta nie dotyczy kontroli doraźnych, które mogą być przeprowadzane bez zapowiedzi lub z minimalnym wyprzedzeniem.

Przewidywany czas kontroli powinien wynosić od 1 do 4 dni (zgodnie z decyzją danej instytucji może trwać dłużej).

Przed wszczęciem postępowania kontrolnego kierownik jednostki kontrolującej wyznacza Zespół kontrolujący (składający się co najmniej z dwóch osób, z których jedna jest kierownikiem Zespołu kontrolującego) i upoważnia każdego członka Zespołu kontrolującego w formie pisemnej do przeprowadzenia kontroli.

Upoważnienie powinno zawierać w swej treści następujące elementy:

- oznaczenie instytucji kontrolującej,
- datę i miejsce wystawienia,
- podstawę prawną przeprowadzanej kontroli,
- imię i nazwisko osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego, ze wskazaniem osoby pełniącej funkcję kierownika Zespołu kontrolującego,
- nazwę i adres jednostki kontrolowanej,
- tytuł i numer projektu<sup>13</sup>,
- zakres kontroli,
- podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
- termin ważności upoważnienia.

Przykładowy wzór upoważnienia do przeprowadzania kontroli został określony w załączniku nr 2. Możliwe jest udzielenie stałego upoważnienia do kontroli systemowych na miejscu objętych Rocznym Planem Kontroli, zgodnie z wewnętrznymi procedurami danej jednostki (przykładowy wzór upoważnienia zawarty został w załączniku nr 3). Upoważnienie jest wymagane zarówno w odniesieniu do kontroli ujętych w Rocznym Planie Kontroli, jak również kontroli doraźnej.

Upoważnienie może dotyczyć zarówno kontroli w siedzibie beneficjenta, jak i wizyty monitoringowej. W przypadku przeprowadzania wizyty monitoringowej w innym terminie niż kontrola w siedzibie beneficjenta należy sporządzić odrębne upoważnienie dotyczące przeprowadzania wizyty monitoringowej.

---

<sup>13</sup> W przypadku kontroli projektów



Przed przystąpieniem do działań kontrolnych każdy członek Zespołu kontrolującego zobowiązany jest do podpisania Oświadczenia o bezstronności<sup>14</sup>.

Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, na wniosek lub z urzędu, jeżeli wyniki kontroli mogą dotyczyć jego praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków jego małżonka lub osoby pozostającej z nim faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia albo osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Powody wyłączenia kontrolującego trwają mimo ustania małżeństwa, wspólnego pożycia, przysposobienia, opieki lub kurateli.

Kontrolujący podlega wyłączeniu również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności.

Członkiem Zespołu kontrolującego dany projekt nie powinna być osoba biorąca udział w weryfikacji formalnej oraz merytorycznej wniosku o dofinansowanie tego projektu oraz osoba dokonująca weryfikacji wniosków o płatność projektu w celu zapewnienia odpowiedniego rozdziału obowiązków oraz obiektywizmu członków Zespołu kontrolującego.

O wyłączeniu decyduje kierownik jednostki kontrolującej.

## **10.2 Uprawnienia kontrolujących oraz dowody zbierane w toku kontroli**

Kontrolujący jest uprawniony, w granicach przyznanego upoważnienia, do:

- swobodnego poruszania się po terenie jednostki, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę państwową,
- wglądu oraz tworzenia kopii i odpisów dokumentów związanych z działalnością jednostki kontrolowanej, tworzenia dokumentacji fotograficznej zgodnie z przepisami i postanowieniami o ochronie informacji niejawnej i ochronie danych osobowych,
- żądania od kontrolowanych sporządzania kopii, odpisów i wyciągów z weryfikowanych dokumentów,
- przeprowadzania oględzin obiektów i składników majątkowych,
- żądania od pracowników jednostki kontrolowanej ustnych oraz pisemnych wyjaśnień,
- zabezpieczania materiałów dowodowych,
- sprawdzania przebiegu określonych czynności,
- przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.

Zadaniem kontrolujących jest ustalenie stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów. Jako dowód należy dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Dowodami w szczególności są dokumenty i inne nośniki danych, opinie biegłych, oględziny oraz inne zabezpieczone rzeczy.

W razie potrzeby ustalenia stanu obiektu, innych składników majątkowych albo przebiegu określonych czynności kontrolujący mogą przeprowadzić oględziny. Przeprowadza się je w obecności kierownika jednostki kontrolowanej, odpowiedzialnego za obiekt i składniki majątkowe poddane oględzinom lub w obecności osoby przez niego wyznaczonej. Z oględzin należy sporządzić protokół, który stanowi załącznik do Informacji pokontrolnej.

---

<sup>14</sup> Sposób podpisywania Oświadczeń regulowany jest w ramach danej jednostki

W przypadku uzasadnionych wątpliwości członków Zespołu kontrolującego, co do treści przedstawionych im w toku kontroli dokumentów, kierownik jednostki kontrolowanej potwierdza zgodność odpisów. W sytuacji nieuzasadnionej odmowy udostępnienia kontrolującym określonych dowodów należy fakt ten odnotować w Informacji pokontrolnej.

W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa kontrolujący niezwłocznie zawiadamiają na piśmie kierownika jednostki kontrolującej, który zawiadamia o tym fakcie właściwy organ.

W razie potrzeby kontrolujący odpowiednio zabezpieczają dowody, w szczególności poprzez:

- oddanie na przechowanie, za pokwitowaniem, kierownikowi lub upoważnionemu pracownikowi jednostki kontrolowanej,
- przechowanie w jednostce kontrolującej w oddzielnym zamkniętym pomieszczeniu.

### **10.3 Informacja pokontrolna**

Informacja pokontrolna sporządzana jest i przekazywana do jednostki kontrolowanej w terminie do 21 dni kalendarzowych od dnia zakończenia każdej kontroli<sup>15</sup>. Informacja pokontrolna jest sporządzana przez Zespół kontrolujący w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach: jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi dla kierownika jednostki kontrolującej.

#### **Informacja pokontrolna powinna zawierać co najmniej:**

Numer kontroli w tytule.

#### **1. Podstawę prawną przeprowadzania kontroli:**

Należy powołać się na zapisy porozumienia lub umowy o dofinansowanie projektu i ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju z dnia 6 grudnia 2006 r. (Dz.U. 2006, Nr 227, poz. 1658, z późn. zm.).

#### **2. Nazwę jednostki kontrolującej.**

#### **3. Informacje na temat osób uczestniczących w kontroli ze strony jednostki kontrolującej.**

#### **4. Termin kontroli.**

#### **5. Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji RPD PT) i tryb kontroli (kontrola planowa lub doraźna).**

#### **6. Nazwę jednostki kontrolowanej.**

#### **7. Adres jednostki kontrolowanej.**

#### **8. Nazwę i numer kontrolowanego projektu, Działanie/Priorytet, w ramach którego projekt jest realizowany, należy podać również nr umowy, wartość projektu i wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli w ramach danego projektu<sup>16</sup>.**

#### **9. Zakres kontroli:**

W tym punkcie należy podać obszary, które zostały objęte kontrolą. Zakres kontroli powinien być zgodny z zakresem zawartym w Rocznym Planie Kontroli (nie dotyczy kontroli doraźnych).

<sup>15</sup> Pod pojęciem „dnia zakończenia kontroli” należy rozumieć ostatni dzień czynności kontrolnych na miejscu w siedzibie jednostki kontrolowanej

<sup>16</sup> W przypadku kontroli na miejscu projektu

#### 10. Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli:

Jednostka kontrolująca jest zobowiązana do opisanie w Informacji pokontrolnej metodologii doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych do kontroli (metody statystyczne lub niestatystyczne) oraz **do podania wielkości próby** skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru, w szczególności należy:

- opisać metodologię doboru próby dokumentacji badającej kwalifikowalność uczestników projektu oraz podać wielkość próby (procentową i liczbową) w stosunku do ogółu uczestników projektu),
- opisać metodologię doboru próby dokumentacji finansowej oraz podać wielkość próby (procentową i liczbową) w stosunku do wielkości wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli).

#### 11. Ustalenia kontroli:

Jednostka kontrolująca powinna zawrzeć w Informacji pokontrolnej rzetelny opis zastanego stanu faktycznego w jednostce kontrolowanej. Informacje powinny być pogrupowane tematycznie według obszarów kontroli. Obszary tematyczne kontroli systemowych na miejscu powinny zawierać co najmniej zakres tematyczny zawarty w pkt 4.2, obszary tematyczne kontroli projektów na miejscu powinny zawierać co najmniej zakres tematyczny zawarty w pkt 5.2<sup>17</sup>, natomiast obszary tematyczne kontroli prawidłowości realizacji RPD PT powinny zawierać co najmniej zakres tematyczny zawarty w pkt 7.2. W przypadku kontroli doraźnych kontrolą mogą zostać objęte wybrane obszary. W opisie ustaleń kontroli w ramach danego obszaru tematycznego jednostka kontrolowana powinna wymienić i opisać (tam, gdzie to możliwe) weryfikowane dokumenty.

W przypadku weryfikacji dokumentacji finansowej należy zawrzeć w Informacji następujące dane:

- numer oraz datę wystawienia dokumentu źródłowego (faktury, rachunku, wyciągu kasowego, protokołu odbioru sprzętu, wyciągu bankowego, zapisów księgowych),
- informację, jakiego typu wydatku (w ramach budżetu projektu) dotyczy przedmiotowy dokument,
- wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli,
- należy podać wartość, na jaką opiewały weryfikowane dokumenty źródłowe (i jaki w sumie procent wartości stanowiły w stosunku do zatwierdzonych do dnia kontroli wydatków w ramach projektu).

#### 12. Wnioski z przeprowadzonej kontroli:

Należy przedstawić rzetelne podsumowanie wyników kontroli: wymienić obszary, które realizowane były w sposób prawidłowy oraz obszary, w których wykryto nieprawidłowości/uchybenia.

#### 13. Informacje o wykrytych nieprawidłowościach/uchybeniach:

W tym punkcie powinny być wymienione i opisane wszystkie wykryte nieprawidłowości/uchybenia.

---

<sup>17</sup> W przypadku kontroli projektu należy w tym miejscu zamieścić ustalenia z wizyty monitoringowej oraz kontroli w siedzibie beneficjenta

#### 15. Data sporządzenia Informacji pokontrolnej.

W przypadku kontroli projektu na miejscu, gdy wizyta monitoringowa odbywa się niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy zastosować tryb kontroli obowiązujący w przypadku kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta.

Przykładowy wzór Informacji pokontrolnej zawarty został w załączniku nr 4. Informacja pokontrolna podpisywana jest przez członków Zespołu kontrolującego. Kierownik jednostki kontrolującej nie zatwierdza Informacji pokontrolnej, a jedynie podpisuje pismo przewodnie przekazujące przedmiotową Informację.

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem Informacji pokontrolnej, uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w Informacji pokontrolnej. W takim przypadku kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania Informacji pokontrolnej przesyła do jednostki kontrolującej zastrzeżenia na piśmie i jeden egzemplarz niepodpisanej Informacji. W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca odmawia rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W przypadku braku uwag do Informacji pokontrolnej ze strony kierownika jednostki kontrolowanej należy przekazać do jednostki kontrolującej podpisaną Informację pokontrolną w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania przedmiotowego dokumentu.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do Informacji pokontrolnej przez jednostkę kontrolowaną:

- Jednostka kontrolująca stwierdza zasadność zastrzeżeń jednostki kontrolowanej w całości lub części; w takiej sytuacji kontrolujący zmienia lub uzupełnia odpowiednią część Informacji pokontrolnej, a następnie w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżeń, wysyła ponownie do podpisu kierownikowi jednostki kontrolowanej 2 podpisane przez członków Zespołu kontrolującego egzemplarze Informacji pokontrolnej,
- Jednostka kontrolująca nie uwzględnia zastrzeżeń zgłoszonych przez jednostkę kontrolowaną; w takiej sytuacji kontrolujący w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania zastrzeżeń przekazują tę informację wraz z uzasadnieniem do jednostki kontrolowanej oraz ponownie przekazują do jednostki kontrolowanej 2 egzemplarze Informacji pokontrolnej.

Po otrzymaniu kolejnej Informacji pokontrolnej kierownik jednostki kontrolowanej w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania Informacji pokontrolnej:

- przesyła podpisany egzemplarz Informacji pokontrolnej do jednostki kontrolującej lub
- przygotowuje w formie pisemnej uzasadnienie odmowy podpisania Informacji pokontrolnej i przesyła je kierownikowi jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej Informacji pokontrolnej.

W przypadku odmowy kontrolujący zamieszcza w Informacji pokontrolnej adnotację o odmowie podpisania Informacji pokontrolnej oraz jej uzasadnienie. Odmowa podpisania Informacji pokontrolnej przez kierownika jednostki kontrolowanej nie wstrzymuje sporządzenia zaleceń pokontrolnych, o których mowa niżej.

## 10.4 Lista sprawdzająca

Do każdej kontroli powinna zostać opracowana indywidualna lista sprawdzająca, uwzględniająca zakres kontroli zgodny z Rocznym Planem Kontroli i Upoważnieniem do kontroli. Lista sprawdzająca powinna być podpisywana przez wszystkich członków Zespołu kontrolującego, włączona do akt kontroli oraz archiwizowana w jednostce kontrolującej (wzór *listy sprawdzającej dla kontroli systemowej na miejscu* – załącznik nr 6, wzór *listy sprawdzającej dla kontroli na miejscu projektu* – załącznik nr 7 oraz wzór *listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji RPD PT* – załącznik nr 8).

W przypadku kontroli projektu na miejscu, gdy wizyta monitoringowa odbywa się niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy sporządzić odrębną listę sprawdzającą z przeprowadzonej wizyty monitoringowej.

## 10.5 Zalecenia pokontrolne

W wyniku stwierdzenia podczas przeprowadzanej kontroli uchybień lub nieprawidłowości w uzasadnionych przypadkach jednostka kontrolująca powinna wydać zalecenia pokontrolne zawierające uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień lub nieprawidłowości. Zalecenia pokontrolne powinny być przekazane kierownikowi jednostki kontrolowanej w formie pisemnej w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania od jednostki kontrolowanej podpisanej Informacji pokontrolnej lub informacji o odmowie jej podpisania<sup>18</sup>. **Zalecenia pokontrolne są opracowywane i podpisywane przez członków Zespołu kontrolującego, jak i zatwierdzane przez kierownika jednostki kontrolującej.**

W przypadku kontroli projektu na miejscu, gdy wizyta monitoringowa odbywa się niezależnie od kontroli w siedzibie beneficjenta, należy sporządzić zalecenia pokontrolne dotyczące uchybień lub nieprawidłowości wykrytych podczas przeprowadzonej wizyty monitoringowej.

Zalecenia pokontrolne zawierają w szczególności:

- podstawę prawną sformułowania zaleceń,
- odniesienie do kontroli, w wyniku której zostały sformułowane,
- ocenę kontrolowanej działalności,
- uwagi, rekomendacje i zalecenia zmierzające do usunięcia stwierdzonych w czasie przeprowadzonej kontroli uchybień i nieprawidłowości,
- informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń,
- termin na przekazanie informacji o wdrożeniu zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolowana jest zobowiązana, w terminie wyznaczonym w Zaleceniach pokontrolnych, do wdrożenia Zaleceń pokontrolnych oraz do pisemnego poinformowania jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wniosków oraz realizacji Zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań.

Instytucje, które wydały Zalecenia pokontrolne są zobowiązane do weryfikacji, czy zalecenia te zostały wdrożone przez jednostkę kontrolowaną. Weryfikacja ta może być dokonana na dwa sposoby:

---

<sup>18</sup> Instytucja kontrolująca odstępuje od wydania Zaleceń pokontrolnych w przypadku gdy w trakcie przygotowywania przedmiotowego dokumentu otrzyma od beneficjenta informację wskazującą na usunięcie uchybień wraz z dokumentacją potwierdzającą ten fakt

- poprzez weryfikację odpowiednich dokumentów w siedzibie jednostki kontrolującej - jednostka kontrolowana przesyła do instytucji kontrolującej informacje bądź dokumenty poświadczające wdrożenie Zaleceń pokontrolnych. Jeżeli informacje w ten sposób uzyskane są w ocenie instytucji kontrolującej wiarygodne i wystarczające do tego by uznać, że Zalecenia pokontrolne zostały wdrożone, jednostka kontrolująca przestaje na tym etapie monitoringu,
- poprzez kontrolę sprawdzającą na miejscu – jednostka kontrolująca podczas kontroli tego samego rodzaju na miejscu weryfikuje, czy Zalecenia pokontrolne zostały wdrożone; kontrola na miejscu w celu weryfikacji wdrożenia Zaleceń pokontrolnych może przyjąć formę odrębnej kontroli, bądź stanowić część innej kontroli tego samego rodzaju realizowanej przez instytucję kontrolującą w danej instytucji.

Decyzję dotyczącą trybu weryfikacji wdrożenia Zaleceń pokontrolnych podejmuje kierownik jednostki kontrolującej, biorąc pod uwagę charakter Zaleceń pokontrolnych.

Przykładowy wzór Zaleceń pokontrolnych zawarty został w załączniku nr 5.

## **10.6 Zasady dotyczące przekazywania informacji o wynikach kontroli na miejscu**

### **1. Przekazywanie wyników kontroli systemowych**

IZ przekazuje drogą elektroniczną do Instytucji Certyfikującej (IC) informację o rozpoczęciu działań kontrolnych nie później niż w terminie 3 dni roboczych od dnia rozpoczęcia kontroli systemowej.

IZ po zakończeniu kontroli systemowej, w terminie 5 dni roboczych od dnia zatwierdzenia ostatecznej wersji Informacji pokontrolnej bądź Zaleceń pokontrolnych (jeśli dotyczy) przekazuje przedmiotowe dokumenty do wiadomości:

- IC,
- Instytucji Koordynującej Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia (IK NSRO),
- Instytucji Audytowej (IA).

Termin 5 dni roboczych obowiązuje także w zakresie przekazania do IC, IK NSRO oraz IA Informacji pokontrolnej dotyczącej ewentualnej kontroli mającej na celu weryfikację wdrożenia przez jednostkę kontrolowaną Zaleceń pokontrolnych wydanych w wyniku kontroli systemowej IZ.

Ponadto IZ przekazuje do wiadomości IC, IK NSRO oraz IA ostateczne wersje Informacji pokontrolnych oraz Zaleceń pokontrolnych dotyczących kontroli systemowych przeprowadzanych przez Instytucje Pośredniczące. Przedmiotowe dokumenty przekazywane są przez IZ w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. Ponadto IZ w terminie 5 dni roboczych przekazuje do wiadomości IC, IK NSRO oraz IA wyniki ewentualnej kontroli mającej na celu weryfikację wdrożenia przez jednostkę kontrolowaną Zaleceń pokontrolnych wydanych w wyniku kontroli systemowej IP.

IP przekazują do wiadomości IZ ostateczne wersje Informacji pokontrolnych wraz z zatwierdzonymi Zaleceniami pokontrolnymi (jeśli dotyczy) odnoszące się do kontroli systemowych przeprowadzanych przez ww. instytucje w IW (IP 2) w terminie 5 dni roboczych od dnia podpisania Zaleceń pokontrolnych lub, w przypadku braku konieczności wydania Zaleceń, w terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania podpisanej przez jednostkę kontrolowaną Informacji pokontrolnej lub otrzymania informacji o jej niepodpisaniu. Ponadto IP w terminie 5 dni roboczych przekazuje do wiadomości IZ wyniki ewentualnej kontroli

mającej na celu weryfikację wdrożenia przez jednostkę kontrolowaną Zaleceń pokontrolnych wydanych w wyniku kontroli systemowej IP.

## 2. Przekazywanie wyników kontroli zewnętrznych

IC jest niezwłocznie informowana przez IZ (drogą elektroniczną) o kontrolach i audytach rozpoczętych w IZ przez Najwyższą Izbę Kontroli (NIK), bądź inne uprawnione do tego organy kontrolne i audytowe (w tym komórki audytu wewnętrznego) w zakresie działań dotyczących PO KL. W terminie 5 dni roboczych od dnia otrzymania ostatecznych wyników kontroli i audytów IZ przekazuje je do wiadomości IC.

Ponadto IC otrzymuje od IZ do wiadomości ostateczne wersje Informacji pokontrolnych oraz Zaleceń pokontrolnych dotyczących kontroli NIK, bądź innych uprawnionych do tego organów kontrolnych i audytowych (w tym komórek audytu wewnętrznego) w zakresie działań dotyczących PO KL w instytucjach, do których IZ delegowała realizację swoich zadań (IP oraz IW (IP 2)). IZ zobowiązana jest do przekazania wyników przedmiotowych kontroli do IC w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IP oraz IW (IP 2) przekazują ww. dokumenty do IZ w terminie 10 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IW (IP 2) przekazuje przedmiotowe dokumenty do IZ za pośrednictwem IP.

IZ gromadzi ponadto wyniki kontroli i audytów przeprowadzonych u beneficjentów jedynie w sytuacji gdy stwierdzono wystąpienie nieprawidłowości związanych z realizacją PO KL. Przedmiotowe dokumenty IZ przekazuje do wiadomości IC w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IP oraz IW (IP 2) przekazują ww. wyniki kontroli i audytów do wiadomości IZ również w terminie 5 dni roboczych od dnia ich otrzymania. IW (IP 2) przekazują przedmiotowe dokumenty do IZ za pośrednictwem IP.

## 10.7 Zasady przechowywania i udostępniania dokumentacji związanej z kontrolą

Instytucja przeprowadzająca kontrolę przechowuje całość dokumentacji dotyczącej kontroli danego projektu (pisma informujące o kontroli, listy sprawdzające, informacje pokontrolne, zalecenia pokontrolne wraz z informacją o ich wykonaniu i inne dokumenty dotyczące kontroli danego projektu) przez okres 3 lat od zamknięcia programu lub częściowego zamknięcia programu. W przypadku PO KL jest to termin 31 grudnia 2020 r.

W przypadku toczących się postępowań sądowych lub też na właściwie uzasadniony wniosek Komisji Europejskiej powyższy termin ulega zawieszeniu.

Dokumenty przechowuje się w formie oryginałów albo kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem na powszechnie uznawanych nośnikach danych.

Instytucja przeprowadzająca kontrolę zapewnia, aby ww. dokumentacja była udostępniana do kontroli osobom i instytucjom, które mają uprawnienia do kontrolowania tych dokumentów.

## 11. Inne instytucje uprawnione do przeprowadzania kontroli w ramach PO KL

Oprócz Instytucji Zarządzającej PO KL, Instytucji Pośredniczących oraz Instytucji Wdrażających (IP2) do przeprowadzania kontroli/audytów wydatkowania środków w ramach PO KL uprawnione są również inne instytucje, m.in.:

- Komisja Europejska, która przeprowadza audyty na podstawie art. 72 ust. 2 rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006. Audyty prowadzone na miejscu przez

urzędników Komisji lub jej upoważnionych przedstawicieli służą weryfikacji skutecznego działania systemów zarządzania i kontroli,

- Europejski Trybunał Obrachunkowy działający na mocy Traktatu Brukselskiego z 22 lipca 1975 r.;
- Najwyższa Izba Kontroli na podstawie ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U 1995, Nr 13, poz. 59, z późn. zm.);
- Instytucja Audytowa, która przeprowadza audyty zgodnie z art. 62 rozporządzenia Rady (WE) Nr 1083/2006;
- Instytucja Certyfikująca na podstawie zapisów *Wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie warunków certyfikacji oraz przygotowania prognoz wniosków o płatność do Komisji Europejskiej w Programach Operacyjnych w ramach Narodowych Strategicznych Ram Odniesienia na lata 2007-2013*,
- urzędy kontroli skarbowej przeprowadzające kontrole skarbowe zgodnie z ustawą z dnia 28 września 1991 r. o kontroli skarbowej (Dz.U. 1991 r., Nr 100, poz. 442, z późn. zm.);
- regionalne izby obrachunkowe działające na podstawie ustawy z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (Dz.U. 1992 r., Nr 85, poz. 428, z późn. zm.).

## ZALĄCZNIKI

1. Wzór sprawozdania z realizacji Roczego Planu Kontroli.
2. Wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.
3. Wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (na cały rok).
4. Wzór Informacji pokontrolnej.
5. Wzór Zaleceń pokontrolnych.
6. Wzór listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu.
7. Wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu.
8. Wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji RPD PT.
9. Przykładowa analiza ryzyka.



## ZALĄCZNIKI

### Załącznik nr 1 - Wzór sprawozdania z realizacji Rocznego Planu Kontroli<sup>19</sup>

A. Zestawienie kontroli systemowych:

L.p	Priorytet	Działanie	Jednostka kontrolowana	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Rocznego Planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Rocznego Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia z terminem ich realizacji	Informacje o realizacji zaleceń	odnośnie stanu

W Zestawieniu kontroli systemowych należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK)

I Ogólne założenia dotyczące realizacji Rocznego Planu Kontroli (należy podać informacje na temat liczby kontroli systemowych planowanych w danym roku oraz nazwę kontrolowanych instytucji).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Rocznego Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

<sup>19</sup> Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji

B. Zestawienie kontroli na miejscu projektów:

L.p	Priorytet	Działanie	Tytuł projektu, nr projektu	Jednostka kontrolowana	Rodzaj kontroli <sup>20</sup>	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Roczno-go Planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Roczno-go Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Informacje odnośnie realizacji zaleceń

W Zestawieniu kontroli projektów należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK).

I. Ogólne załozenia dotyczące realizacji Roczno-go Planu Kontroli (należy podać następujące informacje: wartość procentowa/ liczbę projektów skontrolowanych w ramach Działania, informacje na temat liczby kontroli przeprowadzonych w trakcie realizacji projektów oraz po ich zakończeniu).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Roczno-go Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

<sup>20</sup> Należy podać informację, czy dotyczy kontroli w siedzibie beneficjenta, czy wizyty monitoringowej

C. Zestawienie kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL:

L.p	Priorytet	Działanie	Jednostka kontrolowana	Rodzaj kontroli	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli wg Roczego Planu Kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Informacje odnośnie realizacji zaleceń

W Zestawieniu kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL należy również podać informacje na temat przeprowadzonych kontroli doraźnych (zrealizowanych dodatkowo w stosunku do tych przewidzianych w RPK).

I. Ogólne założenia dotyczące realizacji Roczego Planu Kontroli (należy podać informacje na temat liczby kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania Pomocy Technicznej PO KL planowanych w danym roku w stosunku do zrealizowanych oraz nazwę kontrolowanych instytucji).

II. Zmiany w realizacji kontroli w stosunku do Roczego Planu Kontroli (np. rozszerzenie o dodatkowe kontrole, zmiana dat kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.

III. Roczny Plan Kontroli został zrealizowany w całości/ nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane oraz wskazać przyczyny.

IV. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

**Załącznik nr 2 - wzór Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli<sup>21</sup>**

Warszawa, dnia .....

Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli

**UPOWAŻNIENIE Nr.....  
DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI**

Działając na podstawie ... /precyzyjne wskazanie artykułu/paragrafu/punktu/  
porozumienia/umowy (numer, data podpisania) w związku z art. 27 ust. 1 pkt 5 (w przypadku  
kontroli przeprowadzanej przez IZ PO KL art. 26 ust. 1 pkt 14 ) ustawy z dnia 6 grudnia 2006  
r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz.U. Nr 227, poz. 1658,  
z późn. zm.)

u p o w a ż n i a m:

.....  
.....  
.....

/imię i nazwisko kierownika Zespołu kontrolującego,  
imiona i nazwiska osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego /

do przeprowadzenia kontroli

.....  
/zakres kontroli/.....

nazwa i numer projektu<sup>22</sup>

.....

w

.....  
/nazwa i adres jednostki kontrolowanej/  
.....

Termin ważności upoważnienia:

.....

Termin kontroli na miejscu:

.....

Upoważnienie jest ważne za okazaniem dokumentu tożsamości

.....

(Podpis osoby upoważnionej)

(data, miejsce wystawienia)

<sup>21</sup> Wzór zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji

<sup>22</sup> Jeśli dotyczy kontroli projektu



Załącznik nr 4 - wzór Informacji pokontrolnej<sup>24</sup>

Informacja pokontrolna nr ..... /.....

1	Podstawa prawna kontroli	
2	Nazwa jednostki kontrolującej	
3	Osoby uczestniczące w kontroli ze strony jednostki kontrolującej	
4	Termin kontroli	
5	Rodzaj kontroli (systemowa, projektu, planowa, doraźna)	
6	Nazwa jednostki kontrolowanej	
7	Adres jednostki kontrolowanej	
8	Nazwa i numer kontrolowanego projektu, Działanie/Priorytet, numer umowy, wartość projektu oraz wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli (w przypadku kontroli projektów)	
9	Zakres kontroli	
10	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli oraz doboru próby skontrolowanych dokumentów	
11	Ustalenia kontroli – opis zastanego stanu faktycznego	

<sup>24</sup> Wzór dotyczy kontroli systemowej, kontroli projektu na miejscu i kontroli prawidłowości realizacji RPD PT oraz zawiera minimalny/obligatoryjny zakres informacji. Informacja powinna być wypełniana zgodnie z wymogami zawartymi w pkt 10.3 przedmiotowego dokumentu.

	w podziale na obszary badań kontrolnych	
12	Wnioski z przeprowadzonej kontroli	
13	Stwierdzone nieprawidłowości /uchybienia	
14	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	

Informację pokontrolną sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla jednostki kontrolującej i jednostki kontrolowanej.

**Pouczenie:**

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem Informacji pokontrolnej, uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w Informacji pokontrolnej i przekazanie ich na piśmie do jednostki kontrolującej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania dokumentu wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej Informacji pokontrolnej. W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca odmawia rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W przypadku braku uwag do Informacji pokontrolnej ze strony kierownika jednostki kontrolowanej należy przekazać do jednostki kontrolującej podpisaną Informację pokontrolną w ciągu 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania od niej przedmiotowego dokumentu.

.....  
(Podpisy członków Zespołu kontrolującego, w tym kierownika Zespołu kontrolującego)

.....  
Podpis eksperta (w przypadku uczestnictwa w kontroli)

.....  
(Podpis kierownika jednostki kontrolowanej)

## Załącznik nr 5 - wzór Zaleceń pokontrolnych

### ZALECENIA POKONTROLNE NR

opracowane na podstawie ustaleń kontroli na miejscu nr...przeprowadzonej przez (nazwa jednostki kontrolującej) w... (nazwa jednostki kontrolowanej) w dniach ...

1. Podstawa prawna:

2. Ocena kontrolowanej działalności:

3. Zalecenia pokontrolne dotyczące:

A) podać obszar tematyczny

B) podać obszar tematyczny

C) ...

4. Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu zaleceń pokontrolnych:

5. Informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń:

Podpisy członków Zespołu kontrolującego:

Akceptowane przez:

Zatwierdzone przez:



Załącznik nr 6 - wzór listy sprawdzającej do kontroli systemowej na miejscu <sup>25</sup>:

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI SYSTEMOWEJ NA MIEJSCU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli					
Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca <sup>26</sup> IW – instytucja wdrażająca IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia IZ – Instytucja Zarządzająca					
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
<b>1.</b>	<b>Instrukcje</b>				
1.1	Czy IP/IW (IP2) określiła Instrukcje wykonawcze?				
1.2	Czy Instrukcje wykonawcze zostały zatwierdzone przez IZ/IP?				
1.3	Czy IP/IW (IP2) przestrzegala zapisów określonych w Instrukcjach wykonawczych?				
1.3.1	Czy IP/IW (IP2) stosowała poszczególne Instrukcje?				
1.3.2	Czy IP/IW (IP2) stosowała listy sprawdzające?				
1.3.3	Czy IP/IW (IP2) dokonała rozdzielania funkcjonalnego, jednostek organizacyjnych i pracowników biorących udział w czynnościach administracyjnych oraz płatniczych?				
1.4	Czy IP/IW (IP2) archiwizuje dokumenty w sposób prawidłowy?				
<b>2.</b>	<b>Wybór projektów</b>				
2.1	Czy IP/IW (IP2) posiada oryginały wniosków o dofinansowanie realizacji projektów, dokumentację dotyczącą weryfikacji wniosków				

<sup>25</sup> Lista zawiera minimalny/obligatoryjny zakres kontroli

<sup>26</sup> Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

	o dofinansowanie projektów (karty weryfikacji formalnej, karty oceny merytorycznej, pisma informujące beneficjentów o wynikach weryfikacji)?					
2.2	Czy IP/IW (IP2) ogłaszała konkursy na wybór projektów w sposób prawidłowy? .					
2.3	Czy IP/IW (IP2) udzielała informacji dotyczących zasad i kryteriów wyboru projektów konkursowych?					
2.4	Czy IP/IW (IP2) zorganizowała punkt przyjęć wniosków o dofinansowanie projektów?					
2.5	Czy IP/IW (IP2) powołała KOP zgodnie z <i>Zasadami dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL?</i>					
2.6	Czy IP/IW (IP2) posiada całość dokumentacji związanej z KOP, zgodnie z <i>Zasadami dokonywania wyboru projektów w ramach PO KL?</i>					
2.7	Czy IP/IW (IP2) poinformowała beneficjentów o wynikach konkursów terminowo?					
2.8	Czy IP/IW (IP2) opracowała metodologię wyboru projektów beneficjentów?					
<b>3.</b>	<b>Umowy o dofinansowanie projektu</b>					
3.1	Czy IP/IW (IP2) posiada oryginały umów z beneficjentami ?					
	Czy wzory umów są zgodne ze wzorem minimalnego zakresu umowy o dofinansowanie projektu wymaganego przez IZ, a jeśli nie, czy IP/IW (IP2) uzyskała zgodę IZ na wprowadzenie zmian?					
3.2	Czy aneksy podpisywane były zgodnie z obowiązującymi procedurami?					
3.3	Czy były szczególne przypadki związane z koniecznością wprowadzania zmian do projektów po terminie zgodnym z umową? Czy zostały prawidłowo udokumentowane?					
<b>4</b>	<b>Rozliczanie projektów</b>					

4.1	Czy wnioski o płatność były weryfikowane zgodnie z procedurami?				
4.2	Czy wnioski o płatność archiwizowane są prawidłowo?				
4.3	Czy IP/IW (IP2) posiada oryginały wniosków o płatność z projektów realizowanych w ramach Działania ?				
4.4	Czy wnioski o płatność są weryfikowane na podstawie listy kontrolnej? Czy wyniki weryfikacji na listach kontrolnych sporządzane są dla każdej wersji wniosku?				
4.5	Czy weryfikacja formalna, rachunkowa i merytoryczna jest dokonywana przez odpowiednie komórki (zgodnie z procedurami)?				
4.6	Czy uznanie przez IP/IW (IP2) wydatku za niekwalifikowalny jest prawidłowo uzasadnione?				
4.7	Czy nieścisłości we wnioskach o płatność są wyjaśniane z beneficjentem pisemnie lub w formie elektronicznej?				
4.8	Czy informacje o wynikach weryfikacji wniosków zawierają wszystkie wymagane przez LZ informacje?				
4.9	Czy były zgłaszane korekty finansowe do wniosków o płatność i czy prawidłowo były uwzględniane w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków?				
4.10	Czy przychód był wykazywany we wnioskach o płatność i czy był uwzględniany w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków?				
4.11	Czy dyspozycje płatności były przygotowywane zgodnie z procedurami?				
4.12	Czy prowadzone są postępowania windykacyjne w stosunku do beneficjentów?				
4.13	Czy IP/IW (IP2) wywiązuje się z obowiązków w zakresie odzyskiwania kwot nienależnie wykorzystanych?				

4.14	Czy dokonano prawidłowego wyliczenia kwoty wydatków zatwierdzonych wnioskiem, tj. dokonano pomniejszenia o korekty finansowej/lub nieprawidłowości?					
<b>5</b>	<b>Rozliczanie działań</b>					
5.1	Czy IP/IW (IP2) przekazywała poświadczenia i deklaracje wydatków oraz wnioski o płatność w terminie wskazanym przez IZ/IP?					
5.2	Czy IP/IW (IP2) posiada dokumentację dotyczącą danego poświadczenia i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność, w tym pisma od IP/IZ informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do poświadczenia i deklaracji wydatków oraz wniosku o płatność?					
5.3	Czy IP/IW (IP2) prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową działania umożliwiającą identyfikację poszczególnych projektów?					
5.4	Czy IP/IW (IP2) prowadzi rejestr dłużników?					
5.5	Czy IP/IW (IP2) weryfikuje, że beneficjenci nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 211 ustawy o finansach publicznych?					
<b>6.</b>	<b>Monitoring</b>					
6.1	Czy sprawozdania IP/IW (IP2) są przysyłane do IZ/IP zgodnie z przyjętymi terminami?					
6.2	Czy IP posiada i prawidłowo archiwizuje oryginalne wersje sporządzonych przez IW sprawozdań?					
6.3	Czy sprawozdania IP/IW (IP2) są sporządzane i przysyłane przez odpowiednie komórki (zgodnie z Instrukcjami)?					
6.4	Czy IP/IW (IP2) gromadzi informacje nt. uczestników projektu, którzy zakończyli udział w projekcie?					
<b>7.</b>	<b>Jakość danych wprowadzanych do KSI SIMIK 07 -13</b>					
7.1	WPROWADZANIE DANYCH DO SYSTEMU W KONTEKŚCIE OBOWIĄZUJĄCYCH					

PROCEDUR							
7.1.1	Czy dane dotyczące wniosku o dofinansowanie spełniającego wymogi formalne są wprowadzane niezwłocznie po zakończeniu oceny formalnej wniosku, której termin określony jest w procedurach dotyczących organizacji konkursów, naboru i oceny wniosków o dofinansowanie?						
7.1.2	Czy status wniosku o dofinansowanie jest aktualizowany niezwłocznie po zakończeniu oceny merytorycznej, której termin określony jest w procedurach dotyczących organizacji konkursów, naboru i oceny wniosków o dofinansowanie?						
7.1.3	Czy dane dotyczące umowy wprowadzane są niezwłocznie po zawarciu umowy z beneficjentem?						
7.1.4	Czy dane dotyczące kolejnych, ewentualnych aneksów do umowy wprowadzane są na bieżąco?						
7.1.5	Czy dane dotyczące wniosku o płatność wprowadzane są niezwłocznie po zatwierdzeniu wniosku (ocena formalna i merytoryczno-rachunkowa), zgodnie z terminem określonym w procedurze weryfikacji i akceptacji wniosków?						
7.2	<b>SPOJNOŚĆ WPROWADZONYCH DANYCH Z DOKUMENTACJĄ PAPIEROWĄ</b>						
7.2.1	Czy dane dotyczące wniosku o dofinansowanie wprowadzone do systemu są spójne z pierwszą wersją papierową wniosku, która pozytywnie przeszła ocenę formalną, w szczególności:						
a)	Czy status wniosku wykazany w systemie odpowiada aktualnemu stanowi zaawansowania oceny danego wniosku o dofinansowanie? <sup>27</sup>						
b)	Czy blok <i>Informacje ogólne o projekcie</i> jest						

<sup>27</sup> W ramach PO KL, zgodnie z Zasadami dokonywania wyboru projektów, nie należy stosować statusu „lista rezerwowa”.

	spójny z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie?				
c)	Czy bloki <i>Miejsce realizacji projektu</i> oraz <i>Klasyfikacja projektu</i> są spójne z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie?				
d)	Czy blok <i>Informacje o beneficjencie</i> jest kompletny i został uzupełniony zgodnie z informacjami zawartymi we wniosku o dofinansowanie oraz zasadami określonymi w <i>Instrukcji użytkownika KSI SIMIK 07-13</i> ? <sup>28</sup>				
7.2.2	<b>Czy dane dotyczące umowy wprowadzone do systemu są spójne z wersją papierową umowy o dofinansowanie projektu, w szczególności:</b>				
a)	Czy data podpisania umowy wprowadzona do systemu odpowiada dacie z wersji papierowej umowy?				
b)	Czy pola <i>wartość ogółem, wydatki kwalifikowane, dofinansowanie</i> oraz <i>wkład własny</i> w bloku <i>Informacje o umowie</i> odpowiadają odpowiednim wartościom wskazanym w umowie?				
c)	Czy blok dot. wskaźników pozostał nieuzupełniony, gdyż nie dotyczy PO KL? <sup>29</sup>				
7.2.3	<b>Czy dane dotyczące wniosku o płatność wprowadzone do systemu są spójne z wersją papierową wniosku o płatność, w szczególności:</b>				
a)	Czy dane zawarte w bloku <i>Informacja o wniosku o płatność</i> odpowiadają informacjom zawartym w papierowej wersji wniosku o płatność?				
b)	Czy data widoczna w polu <i>Data wypłaty</i>				

<sup>28</sup> Zgodnie z zasadami określonymi w *Instrukcji użytkownika KSI SIMIK 07-13* w polu *NIP beneficjenta* można wprowadzić ciąg 10 cyfr. Przy wpisywaniu numeru NIP stosowanego w Polsce tj. 10 – cyfrowego należy wprowadzić ciąg znaków bez żadnych znaków pośrednich (np. „-”). W polu *Nazwa beneficjenta* należy podać pełną nazwę beneficjenta. W polu *Kod Pocztowy* należy podać kod pocztowy beneficjenta (maksymalnie można wprowadzić 6 znaków). Pola: *Nr budynku, Nr lokalu, Telefon* oraz *Faks* są wypełniane opcjonalnie.

<sup>29</sup> Zgodnie z *Wytycznymi Ministra Rozwoju Regionalnego w zakresie warunków gromadzenia i przekazywania danych w formie elektronicznej*, w ramach PO *Kapitał Ludzki* nie jest wypełniany postęp rzeczowy w KSI, rozumiany jako wskaźniki produktu i rezultatu.

c)	<p>środków jest tożsama z datą zatwierdzenia wniosku?</p> <p>Czy pole <i>wydatki kwalifikowalne – podstawa certyfikacji</i> w bloku <i>Informacja o wniosku o płatność</i> zostało prawidłowo wypełnione i nie uwzględnia wydatków sfinansowanych ze środków prywatnych?</p>								
d)	<p>Czy wartość środków publicznych w ramach pola <i>wydatki kwalifikowalne – podstawa certyfikacji</i> jest tożsama z wartością środków publicznych wykazaną w bloku <i>Źródła, z których sfinansowane zostały wydatki</i> pomniejszonych o środki prywatne?</p>								
e)	<p>Czy dane zawarte w bloku <i>Źródła, z których sfinansowane zostały wydatki</i> odpowiadają informacjom zawartym w papierowej wersji wniosku o płatność, z uwzględnieniem różnic wynikających z zatwierdzonej kwoty wydatków?</p>								
f)	<p>Czy źródła, z których zostały sfinansowane wydatki zostały prawidłowo wypełnione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suma wydatków w kolumnie „Kwota wydatków ogółem” powinna być równa polu „Całkowita kwota poniesionych wydatków objętych wnioskiem”</li> <li>- suma wydatków w kolumnie „Kwota wydatków kwalifikowalnych” powinna być równa polu „ Kwota wydatków uznanych za kwalifikowalne (po autoryzacji)”</li> </ul>								
g)	<p>Czy dane zawarte w bloku <i>Harmonogram płatności na cztery kolejne kwarty</i> zgodne są z danymi zawartymi w papierowej wersji wniosku o płatność?</p>								
h)	<p>Czy zostało załączone zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki objęte wnioskiem?</p>								
i)	<p>Jeżeli nie to czy skan wydruku <i>Zestawienia dokumentów potwierdzających poniesione wydatki objęte wnioskiem</i> załączony do systemu</p>								

	jest zgodny z papierową wersją tabeli <i>Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki</i> we wniosku o płatność?					
7.2.4	<b>Czy dane dotyczące Poświadczenia i deklaracji wydatków wprowadzone do systemu są spójne z wersją papierową Poświadczenia, w szczególności:</b>					
a)	Czy zestawienie poświadczonych wydatków za okres objęty poświadczeniem (kolumna „Ogółem”) jest zgodne z rejestrem wydatków deklaracji w KSI (kolumna „Wydatki kwalifikowalne – podstawa certyfikacji“)?					
b)	Czy wersja deklaracji w KSI zawiera kwoty w kolumnie „W tym wkład UE“?					
c)	Czy deklaracja w KSI zawiera podział zestawienia wydatków, kwot odzyskanych i kwot wycofanych na wszystkie Poddziałania (Działania, jeżeli w danym Działaniu, zgodnie z SzOP, nie zostało wyodrębnione Poddziałanie), za których wdrażanie odpowiada IP/IP2?					
d)	Czy numery deklaracji i wniosków o płatność ujętych w danej deklaracji w KSI są zgodne z numerami w wersji papierowej?					
e)	Czy okres, za który sporządzana jest deklaracja jest zgodny w wersji papierowej i KSI?					
7.2.5	<b>Czy dane dotyczące kontroli wprowadzane do systemu są spójne z wersją papierową Informacji pokontrolnej oraz Zaleceń pokontrolnych, w szczególności:</b>					
a)	Czy dane dotyczące Wyników kontroli wprowadzane są niezwłocznie po podpisaniu Informacji pokontrolnej przez jednostkę kontrolowaną lub po uzyskaniu od niej informacji o odmowie podpisania dokumentu?					
b)	Czy kontrola w siedzibie beneficjenta oraz wizyta monitoringowa (jeśli została przeprowadzona w ramach projektu) są					



	wprowadzane do KSI odrębnie pod numerem zgodzającym się z numerem umowy tego projektu łamanym na kolejny numer kontroli według kolejności chronologicznej przeprowadzania ww. kontroli/wizyt monitoringowych?				
c)	Czy w polu <i>Wyniki kontroli</i> , w pierwszym zdaniu zamieszczony jest zapis, iż dana kontrola dotyczy kontroli w siedzibie beneficjenta lub wizyty monitoringowej oraz czy zamieszczone są informacje, czy jest to kontrola planowa, czy doraźna?				
d)	Czy w polu <i>Wyniki kontroli</i> zamieszczone zostały najistotniejsze ustalenia z kontroli zgodnie z zapisami Informacji pokontrolnej (jakie obszary zostały ocenione pozytywnie, jakie nieprawidłowości stwierdzono)? <sup>30</sup>				
e)	Czy w polu <i>Wyniki kontroli</i> w przypadku wizyt monitoringowych wskazano jakiej usługi/usług dotyczyła dana wizyta?				
f)	Czy pole <i>Zalecenia pokontrolne</i> jest wypełniane niezwłocznie po podpisaniu dokumentu przez jednostkę kontrolującą?				
g)	Czy w polu <i>Zalecenia pokontrolne</i> zamieszczono zalecenia, zgodnie z treścią dokumentu Zalecenia pokontrolne, a w przypadku braku konieczności ich wydania, czy zamieszczony został zapis „brak konieczności wydania zaleceń pokontrolnych”?				
7.3	<b>ZAANGAŻOWANIE OSÓB POSIADAJĄCYCH UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z SYSTEMU</b>				
7.3.1	Czy użytkownicy KSI SIMIK 07-13 widnieją na liście logów aktywności użytkowników? (lista użytkowników i lista logów zostaną przekazane				

<sup>30</sup> Umieszczenie zapisu „brak zastrzeżeń” jest niewystarczające.

	przez IZ PO KL)						
7.3.2	Czy użytkownicy, którzy nie widnieją na liście logów, są nadal zatrudnieni w jednostce?						
7.4	<b>PYTANIA OGÓLNE</b>						
7.4.1	Czy instytucja przy sporządzaniu sprawozdań korzysta z danych zawartych w KSI SIMIK 07-13?						
7.4.2	Czy w obowiązujących procedurach uwzględnione zostały aspekty związane z KSI SIMIK 07-13?						
<b>8.</b>	<b>Dane osobowe</b>						
8.1	Czy IP/IW (IP 2) przetwarza i przechowuje dane osobowe uczestników projektów zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz porozumieniem w sprawie powierzenia przetwarzania danych osobowych, tzn.:						
8.1.1	Czy pracownicy, którzy mają dostęp do danych osobowych posiadają imienne upoważnienia do ich przetwarzania?						
8.1.2	Czy IP/IW (IP2) prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, która zawiera imiona i nazwiska osób upoważnionych oraz daty nadania i ustania oraz zakres upoważnień do przetwarzania danych osobowych?						
8.1.3	Czy IP/IW (IP2) powierzyła przetwarzanie danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją programu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością?						
8.1.4	Jeśli tak, to czy powierzenie przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją programu, w tym w szczególności podmiotom realizującym						

	badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością nastąpiło na podstawie odrębnych umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych zawartych na piśmie?				
8.1.5	Czy IP/W (IP2) prowadzi dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności, Politykę Bezpieczeństwa oraz Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych?				
8.1.6	Czy IP/W (IP2) przestrzega zapisów Polityki Bezpieczeństwa i Instrukcji Zarządzania Systemem Informatycznym?				
8.1.7	Czy IP/W (IP2) przechowuje dokumenty zawierające dane osobowe w specjalnie do tego przeznaczonych szafach zamkniętych na zamek lub w zamkniętych na zamek pomieszczeniach, niedostępnych dla osób nieupoważnionych do przetwarzania danych osobowych?				
8.1.8	Czy od czasu ostatniej kontroli przez IZ IP/W(IP2) uczestniczyło w czynnościach z własnym udziałem w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych prowadzonych w szczególności przez Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych, urzędami państwowymi, policją lub przed sądem? Jeśli tak, to czy niezwłocznie poinformowała o tym fakcie IZ?				
8.1.9	Czy w wypadku otrzymania Zaleceń pokontrolnych, dotyczących poprawy jakości				

	zabezpieczenia danych osobowych oraz sposobu ich przetwarzania, sporządzonych w wyniku kontroli przeprowadzonych przez Instytucję Zarządzającą IP/IW (IP2) zastosowała się do nich?				
8.1.10	Czy dane osobowe uczestników projektu w zakresie określonym przez IZ są przetwarzane wyłącznie w PEFS 2007 ?				
8.1.11	Czy dane osobowe przetwarzane przez IP/IW (IP2), których zakres i cel zbierania określiła IZ są wykorzystywane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i realizacji projektów, prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki?				
8.1.12	Czy archiwalne dane z formularzy PEFS 2007 zostały zaimportowane do baz lokalnych przez poszczególne instytucje (IP/IW (IP2))?				
8.1.12	Czy wszystkie niezbędne dane przekazywane wraz z wnioskiem o płatność są importowane niezwłocznie do baz lokalnych PEFS 2007?				
<b>9.</b>	<b>Kontrola</b>				
9.1	Czy IP/IW (IP2) posiada Informacje pokontrolne?				
9.2	Czy IP/IW (IP2) posiada listy sprawdzające?				
9.3	Czy IP/IW (IP2) posiada Upoważnienie do kontroli?				
9.4	Czy IP/IW (IP2) posiada Oświadczenia o bezstronności osób uczestniczących w kontroli,?				
9.5	Czy IP/IW (IP2) terminowo przesyłała zawiadomienie o kontroli?				
9.6	Czy IP/IW (IP2) przeprowadzała kontrole zgodnie z Planem Kontroli?				
9.7	Czy IP/IW (IP2) terminowo przesyłała Informacje pokontrolne?				
9.8	Czy IP/IW (IP2) przekazywała do IP informacje o nieprawidłowościach w formie raportów				



**Załącznik nr 7 - wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu projektu <sup>31</sup>**

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU:					
Nazwa					
Uwagi: termin kontroli		Skróty: IP – Instytucja Pośrednicząca <sup>32</sup> IW – instytucja wdrażająca IP2 – Instytucja Pośrednicząca II stopnia			
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi
<b>1.</b>	<b>Dokumentacja dotycząca realizacji projektu</b>				
1.1	Czy wniosek o dofinansowanie zakłada zatrudnienie osób bezpośrednio zaangażowanych do projektu?				
1.2	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu?				
1.3	Czy beneficjent prowadzi akta dotyczące zatrudnionych na potrzeby projektu pracowników?				
1.4	Czy beneficjent posiada ewidencję czasu pracy osób zaangażowanych w przeprowadzenie projektu?				
1.5	Czy wskaźniki założone we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu w pkt. 3.4 zostały osiągnięte (dotyczy kontroli na zakończenie realizacji projektu)?				
<b>2.</b>	<b>Kwalifikowalność uczestników projektu</b>				
2.1	Czy beneficjent posiada dokumenty				

<sup>31</sup> Lista zawiera obligatoryjny/minimalny zakres kontroli

<sup>32</sup> Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu

	posiadczące kwalifikowalność uczestników projektu?					
2.2	Czy beneficjent posiada deklarację uczestnictwa w projekcie wszystkich uczestników projektu?					
2.3	Czy liczba osób uczestniczących w projekcie a dotycząca poszczególnych rodzajów wsparć jest zgodna z założeniami projektu zawartymi we wniosku o dofinansowanie?					
3.	<b>Rozliczenia finansowe</b>					
3.1	Czy beneficjent posiada oryginalne dowody księgowe?					
3.2	Czy beneficjent posiada dowody zapłaty i inne dokumenty potwierdzające fakt zakupu zamówionych towarów i usług?					
3.3	Czy dane umieszczone w zestawieniu dokumentów potwierdzającym wydatki objęte wnioskiem o płatność/wydruku z ewidencji księgowej wynikają z oryginałów posiadanych przez beneficjenta dowodów zapłaty i innych dokumentów potwierdzających fakt zakupu zamówionych towarów i usług?					
3.4	Czy wydatki rozliczane we wnioskach o płatność są kwalifikowalne?					
3.5	Czy beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję wydatków?					
3.6	Czy płatności są co do zasady realizowane z wyodrębnionego rachunku projektu?					
3.7	Czy zapewniony jest wymagany wkład własny?					
3.8	Czy wkład własny jest wniesiony zgodnie z harmonogramem projektu i ujęty w wyodrębnionej ewidencji księgowej (jeśli to możliwe)?					
3.9	Czy w ramach projektu nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej projekt?					
3.10	Czy metodologia kosztów pośrednich w przypadku rozliczenia ryczałtem została					

	sporządzona prawidłowo?						
3.11	Czy przekazane środki na realizację projektu przyczyniły się do wygenerowania przychodu?						
3.12	Czy przychód został wykazany we wniosku o płatność?						
3.13	Czy oryginalne dokumenty księgowe są zgodne z dokumentami wskazanymi w złożonych przez beneficjenta wnioskach o płatność?						
3.14	Czy beneficjent/partner posiada dokumentację potwierdzającą jego zarejestrowanie jako podatnika VAT?						
3.15	Czy faktury ujęte we wniosku o płatność nie zostały zawarte w rejestrze VAT prowadzonym przez beneficjenta w kwocie podatku naliczonego, który pomniejsza podatek należny?						
3.16	Czy stwierdzono wystąpienie na weryfikowanych oryginalach dokumentów finansowo-księgowych adnotacji instytucji wdrażających PROW 07-13 o treści: „Przedstawiono do refundacji w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013”						
4.	<b>Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych i przepisów wspólnotowych:</b>						
4.1	Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?						
4.2	Czy spełnione zostały przesłanki wyboru trybu udzielenia zamówienia w przypadku wyboru innego niż jeden z podstawowych – przetarg nieograniczony/ograniczony?						
4.3	Czy podstawa ustalenia wartości zamówienia jest prawidłowa tj. zgodna z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych?						



4.4	Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?				
4.5	Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązek jej powołania?				
4.6	Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenie na druku ZP-11?				
4.7	Czy Komisja Przetargowa składa się z co najmniej 3 osób?				
4.8	Czy beneficjent posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodny z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego?				
4.9	Czy SIWZ/zaproszenie do negocjacji (w przypadku zamówienia z wolnej ręki) zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?				
4.10	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?				
4.11	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
4.12	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?				
4.13	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?				
4.14	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?				
4.15	Czy protokół z postępowania został podpisany				

	przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?				
4.16	Czy Zamawiający posiada dowody oceny ofert (druk: ZP-21)?				
4.17	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust 8 ustawy wniesiono wadium?				
4.18	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?				
4.19	Czy ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w odpowiedni sposób: <ul style="list-style-type: none"> <li>- w miejscu ogólnie dostępnym,</li> <li>- na stronie internetowej,</li> <li>- w prasie o zasięgu ogólnokrajowym,</li> <li>- w Biuletynie Zamówień Publicznych,</li> <li>- w Dzienniku Urzędowym UE.</li> </ul>				
4.20	Czy w przypadku zgłoszenia protestów zostały one rozpatrzone?				
4.21	Czy protesty wraz z wezwaniem do wzięcia udziału w postępowaniu toczącym się w wyniku wniesienia protestu zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty/pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?				
4.22	Czy zamawiający powtórzył lub dokonał nowych oprostowanych czynności?				
4.23	Czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz treścią oferty?				
4.24	Czy umowa została zawarta po zakończeniu postępowania odwoławczego?				
4.25	Czy umowa została zawarta na czas określony w SIWZ?				
4.26	Czy nastąpiło inne naruszenie zapisów ustawy Prawo zamówień publicznych niż określone				





5.12	Czy w przypadku pomocy udzielanej na szkolenia ogólne pomoc publiczna nie przekroczyła dozwolonych pułapów intensywności?				
5.13	Czy w ramach projektu pomoc na szkolenia nie została udzielona na kategorii wydatków objęte pomocą de minimis (m.in. na adaptację budynków, pomieszczeń oraz miejsc pracy, zakup sprzętów i systemów informatycznych, itp.)?				
5.14	Czy beneficjent realizuje inne projekty o podobnym zakresie w ramach PO KL?				
C	<b>Pomoc publiczna na usługi doradcze</b>				
5.15	Czy podmiot korzystający z pomocy publicznej na usługi doradcze spełnia definicję mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa (kryteria określone w Załączniku I rozporządzenia Komisji (WE) nr 70/2001 oraz kryterium zależności)?				
5.16	Czy pomoc publiczna na usługi doradcze nie przekroczyła dozwolonego pułapu intensywności, tj. 50% kosztów kwalifikowalnych usług?				
5.17	Czy podmiot, któremu udzielono pomocy na usługi doradcze nie prowadzi działalności w sektorze: <ul style="list-style-type: none"> <li>- związanym z produkcją, przetwarzaniem lub obrotem produktami rolnymi,</li> <li>- związanym z produkcją obrotem produktami mającymi imitować lub zastępować mleko lub przetwory mleczne,</li> <li>- w sektorze rybołówstwa i akwakultury,</li> <li>- w sektorze hutnictwa żelaza i stali,</li> <li>- w sektorze górnictwa węgla,</li> <li>- w sektorze włókien syntetycznych, działalność związaną z eksportem?</li> </ul>				
5.18	Czy beneficjent realizuje inne projekty o podobnym zakresie w ramach PO KL?				

D	<b>Pomoc de minimis</b>				
5.19	Czy osoba, która uzyskała dotację na rozwój przedsiębiorczości prowadzi działalność wykluczoną ze wsparcia w ramach pomocy de minimis?				
5.20	Czy pomoc na rozwój przedsiębiorczości została wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem?				
5.21	Czy beneficjent otrzymał pomoc na rozwój przedsiębiorczości z innych źródeł?				
5.22	Czy beneficjent posiada zaświadczenie stwierdzające, że udzielona pomoc publiczna jest pomocą de minimis?				
5.23	Czy beneficjent posiada oświadczenie beneficjenta pomocy o nieotrzymaniu w przeciągu trzech ostatnich lat pomocy de minimis, której ogólna kwota przekracza 200 tys. EUR?				
6.	<b>Dane osobowe</b>				
A.	Czy beneficjent przetwarza i przechowuje powierzone mu dane osobowe uczestników projektu zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz umową o dofinansowanie projektu, tzn.:				
6.1	Czy beneficjent zbiera i przechowuje w swojej siedzibie oświadczenia uczestników projektu o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych?				
6.2	Czy pracownicy beneficjenta, którzy mają dostęp do danych osobowych posiadają imienne upoważnienia do ich przetwarzania?				
6.3	Czy beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, która zawiera imiona i nazwiska osób upoważnionych oraz daty nadania i ustania ich uprawnień oraz zakres upoważnień do przetwarzania danych osobowych?				
6.4	Czy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych podmiotom wykonującym zadania				

	związane z realizacją projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu?				
6.5	Jeśli tak, to czy powierzenie przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją projektu, w tym w szczególności podmiotom realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu nastąpiło na podstawie odrębnych umów o powierzenie przetwarzania danych osobowych?				
6.6	Czy beneficjent posiada Politykę Bezpieczeństwa oraz Instrukcję Zarządzania Systemem Informatycznymi czy przestrzega jej zapisów?				
6.7	Czy wraz z wnioskiem o płatność beneficjent przekazuje na formularzu PEFS 2007 dane uczestników projektu, którzy zakończyli udział w zaplanowanej dla nich ścieżce uczestnictwa w projekcie?				
6.8	Czy (w wypadku beneficjentów konkursowych) w przypadku powierzenia przetwarzania danych osobowych podmiotom wykonującym zadania związane z realizacją projektu, w tym w szczególności realizującym badania ewaluacyjne, lub podmiotom realizującym zadania związane z monitoringiem i sprawozdawczością prowadzone w ramach projektu, beneficjent uzyskał zgodę na powierzenie przetwarzania danych od IP/IP2?				
6.9	Czy dane osobowe przetwarzane przez beneficjenta, których zakres i cel zbierania określiła IZ są wykorzystywane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia i realizacji projektów, prowadzenia sprawozdawczości, monitoringu i ewaluacji Programu Operacyjnego Kapitał				





Załącznik nr 8 - wzór listy sprawdzającej do kontroli na miejscu prawidłowości realizacji Roczego Planu Działania Pomocy Technicznej PO KL<sup>34</sup>

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA POMOCY TECHNICZNEJ PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁLUDZKI				
Nazwa		Skróty:		
Uwagi: termin kontroli		IP – Instytucja Pośrednicząca <sup>35</sup> IP II stopnia – Instytucja Pośrednicząca II stopnia BS – Beneficjent Systemowy IZ – Instytucja Zarządzająca RPD PT PO KL – Roczny Plan Działania Pomocy Technicznej Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki		
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy Uwagi
1.	<b>Umowy regulujące realizację Pomocy technicznej PO KL</b>			
1.1	Czy IZ (IP) posiada oryginały umów o dofinansowanie RPD PT PO KL ?			
1.2	Czy IP (IW (IP 2), BS) posiada oryginały umów o przekazaniu obowiązków wynikających z umowy o dofinansowanie RPD PT PO KL?			
1.3	Czy aneksy podpisywane były zgodnie z obowiązującymi procedurami?			
2.	<b>Dokumentacja dotycząca realizacji RPD PT PO KL</b>			
2.1	Czy poniesione wydatki są zgodne z RPD PT PO KL?			
2.2	Czy wprowadzenie zmian do RPD PT PO KL nastąpiło zgodnie z obowiązującą w Zasadach systemu realizacji Pomocy technicznej procedurą zmian?			

<sup>34</sup> Lista zawiera minimalny/obligatoryjny zakres kontroli

<sup>35</sup> Każde pytanie z listy sprawdzającej dotyczące Instytucji Pośredniczącej należy odnieść również do Instytucji Pośredniczących II stopnia w ramach V Priorytetu.

<b>3.</b>	<b>Kwalifikowalność wydatków RPD PT PO KL</b>					
3.1	Czy wszyscy pracownicy wykonujący zadania związane z realizacją Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz korzystający ze wsparcia RPD PT PO KL posiadają odpowiednie zapisy w opisach stanowisk/ zakresach czynności, uwzględniające procent zaangażowania pracownika w realizację PO KL?					
3.2	Czy beneficjent posiada <i>Metodologię wyliczenia kosztów najmu i opłat</i> ?					
3.3	Czy beneficjent posiada poświadczony za zgodność z oryginałem kopie zaświadczeń o ukończeniu szkolenia/ kursu, kopie uzyskanych przez pracowników certyfikatów, listy obecności uczestników szkoleń ?					
3.4	Czy pracownicy uczestniczący w szkoleniach finansowanych z RPD PT PO KL kierowani są na nie zgodnie z polityką szkoleniową instytucji oraz zgodnie z <i>Zasadami systemu realizacji Pomocy Technicznej PO KL</i> ?					
3.5	Czy sprzęt i wyposażenie zakupione w ramach RPD PT PO KL użytkowane jest przez osoby uprawnione do wsparcia w ramach RPD PT PO KL?					
<b>4.</b>	<b>Rozliczenia finansowe</b>					
4.1	Czy beneficjent posiada oryginalne dowody księgowe?					
4.2	Czy beneficjent posiada dowody zapłaty i inne dokumenty potwierdzające fakt zakupu zamówionych towarów i usług?					
4.3	Czy beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową RPD PT PO KL umożliwiającą identyfikację poszczególnych operacji księgowych oraz wydatków poniesionych w ramach poszczególnych planów					

	działań, stanowiących części składowe RPD PT PO KL?					
4.4	Czy zapewniony jest wymagany wkład własny?					
4.5	Czy wkład własny ujęty jest w wyodrębnionej ewidencji księgowej?					
4.6	Czy w ramach RPD PT PO KL nie finansuje się zwykłej działalności jednostki realizującej RPD PT PO KL?					
4.7	Czy dokumenty księgowe są prawidłowo opisywane, m.in. czy umożliwiono identyfikację w ramach jakiego planu działania wydatek został poniesiony oraz czy wydatek został poniesiony w ramach cross – finansingu?					
4.8	Czy oryginalne dokumenty księgowe są zgodne z dokumentami wskazanymi w złożonych przez beneficjenta wnioskach o płatność?					
	Czy wydatki poniesione w ramach cross-finansingu nie przekraczają dopuszczalnego pułapu (10% kwoty przyznanej umową o dofinansowanie RPD PT PO KL)?					
<b>5.</b>	<b>Rozliczanie RPD PT PO KL</b>					
5.1	Czy wnioski o płatność były weryfikowane przez IZ (IP) zgodnie z procedurami?					
5.2	Czy wnioski o płatność archiwizowane są przez IZ (IP) prawidłowo?					
5.3	Czy beneficjent posiada oryginały wniosków o płatność z realizacji RPD PT PO KL oraz dokumentację dotyczącą wniosku o płatność, w tym pisma informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do wniosku o płatność ?					
5.4	Czy wnioski o płatność były przekazywane zgodnie z terminami wskazanymi w harmonogramach płatności ?					
5.5	Czy wnioski o płatność są weryfikowane na podstawie listy kontrolnej? Czy wyniki					

	weryfikacji na listach kontrolnych sporządzane są dla każdej wersji wniosku? <sup>36</sup>				
5.6	Czy weryfikacja formalna, rachunkowa i merytoryczna wniosku o płatność jest dokonywana przez odpowiednie komórki (zgodnie z procedurami)?				
5.7	Czy uznanie wydatku za niekwalifikowalny jest prawidłowo uzasadnione?				
5.8	Czy nieścisłości we wnioskach o płatność są wyjaśniane pisemnie lub w formie elektronicznej?				
5.9	Czy informacje o wynikach weryfikacji wniosków zawierają wszystkie wymagane przez IZ informacje?				
5.10	Czy były zgłaszane korekty finansowe do wniosków o płatność i czy prawidłowo były uwzględniane w informacjach o wynikach weryfikacji wniosków?				
5.11	Czy prowadzone są postępowania windykacyjne w stosunku do beneficjentów?				
<b>6.</b>	<b>Rozliczanie Działania 10.1 – Pomoc techniczna</b>				
6.1	Czy IP przekazywała poświadczenia i deklaracje wydatków w terminie ?				
6.2	Czy IP posiada dokumentację dotyczącą danego poświadczenia i deklaracji wydatków, w tym pisma informujące o zatwierdzeniu bądź uwagach do poświadczenia i deklaracji wydatków ?				
<b>7.</b>	<b>Monitoring</b>				
7.1.	Czy sprawozdania z realizacji Działania są przysyłane do IZ (IP) zgodnie z przyjętymi terminami?				
7.2.	Czy beneficjent posiada i prawidłowo archiwizuje oryginalne wersje sporządzonych sprawozdań?				

<sup>36</sup> Pkt 5.5 do 5.14 dotyczą IZ oraz IP.

7.3.	Czy sprawozdania są sporządzane i przesyłane przez odpowiednie komórki (zgodnie z Instrukcjami)?				
7.4	Czy sprawozdania sporządzane są na podstawie wydatków w ramach złożonych i zatwierdzonych wniosków o płatność?				
7.5	Czy IZ (IP) wprowadza do KSI dane na odpowiednim etapie zgodnie z zapisami Instrukcji Wykonawczych?				
<b>8.</b>	<b>Kontrola</b>				
8.1.	IZ (IP) posiada Informacje pokontrolne				
8.2	IZ (IP) posiada listy sprawdzające				
8.3	IZ (IP) posiada Upoważnienie do kontroli				
8.4	IZ (IP) terminowo przesyłała zawiadomienie o kontroli				
8.5	IZ (IP) przeprowadzała kontrole zgodnie z Planem Kontroli				
8.6	IP terminowo przesyłała Informacje pokontrolne				
8.7.	IP przekazywała do IZ informacje o nieprawidłowościach w formie raportów i zestawień				
8.8	IZ (IP) realizuje kontrole na miejscu zgodnie z Instrukcjami				
8.9	IZ (IP, IW (IP 2), BS) poddała się kontroli uprawnionych organów oraz zapewniła nieograniczone prawo wglądu w dokumenty związane z realizacją RPD PT PO KL.				
<b>9.</b>	<b>Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych:</b>				
9.1	Czy IZ (IP) kontrolowała procedury przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego przez IP (IPII, BS)?				
9.2	Czy IZ (IP) określiła wysokość wydatków niekwalifikowanych w związku z naruszeniem przepisów dotyczących przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówienia publicznego przez IP (IPII, BS) zgodnie z wartościami wskazanymi w dokumencie pt:				

	<p><i>Wymierzanie korekt finansowych za naruszenia prawa zamówień publicznych związane z realizacją projektów współfinansowanych ze środków funduszy UE (Jeśli tak, patrz: Wskaźniki procentowe do obliczenia wartości korekty finansowej za naruszenia przy udzieleniu zamówień publicznych, współfinansowanych ze środków funduszy UE)?</i></p>				
9.3	<p>Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?</p>				
9.4	<p>Czy spełnione zostały przesłanki wyboru trybu udzielenia zamówienia w przypadku wyboru innego niż jeden z podstawowych ... przetarg nieograniczony/ograniczony?</p>				
9.5	<p>Czy podstawa ustalenia wartości zamówienia jest prawidłowa tj. zgodna z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych?</p>				
9.6	<p>Czy ustalenie wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?</p>				
9.7	<p>Czy została powołana Komisja Przetargowa w sytuacji gdy ustawa przewiduje obowiązek jej powołania?</p>				
9.8	<p>Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenie na druku ZP-11?</p>				
9.9	<p>Czy Komisja Przetargowa składa się z co najmniej 3 osób?</p>				
9.10	<p>Czy IZ (IP, IPII, BS) posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego zgodny z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie protokołu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego?</p>				

9.11	Czy SIWZ/zaproszenie do negocjacji (w przypadku zamówienia z wolnej ręki) zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?						
9.12	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?						
9.13	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?						
9.14	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?						
9.15	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?						
9.16	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?						
9.17	Czy protokół z postępowania został podpisany przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?						
9.18	Czy Zamawiający posiada dowody oceny ofert (druk: ZP-21)?						
9.19	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub powyżej kwot określonych w art. 11 ust 8 ustawy wniesiono wadium?						
9.20	Czy w przypadku wniesienia wadium, zostało ono wniesione w wymaganej wysokości i w formie oraz czy obejmuje okres związania ofertą?						
9.21	Czy ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w odpowiedni sposób: <ul style="list-style-type: none"> <li>- w miejscu ogólnie dostępnym,</li> <li>- na stronie internetowej,</li> <li>- w prasie o zasięgu ogólnokrajowym,</li> <li>- w Biuletynie Zamówień Publicznych, w Dzienniku Urzędowym UE.</li> </ul>						
9.22	Czy w przypadku zgłoszenia protestów zostały						





**Załącznik nr 9 - przykładowa analiza ryzyka** (każda IP może stosować inną metodę wyboru projektów oraz dobierać inne czynniki ryzyka).

Przed przystąpieniem do analizy ryzyka należy określić zasoby ludzkie (liczba osób, które w ciągu roku będą wykonywać kontrole na miejscu) oraz czasowe (ile dni roboczych w roku będą mogli spędzić na kontrolach, uwzględniając inne zajęcia, np. szkolenia, inne obowiązki, urlopy).

Dokonując powyższych czynności oraz ustalając szacunkowo, ile trwa jedna kontrola - łącznie z przygotowaniem i sprawozdawczością – można określić, jaką przybliżoną liczbę projektów w ciągu roku jednostka może objąć kontrolą.

**Przykład:**

- kontrole będzie przeprowadzać przynajmniej 2-osobowy zespół. W ciągu roku dni roboczych jest ok. 250, z czego ok. 50 poświęcana jest na inne niż kontrola na miejscu działania. Pozostaje 200 dni roboczych, podczas których można przeprowadzać kontrolę.
- Przy założeniu, iż proces kontrolny (przygotowanie, realizacja, sprawozdawczość) jednego projektu trwa np. 4 dni roboczych można przyjąć – iż 2-osobowy zespół może dokonać kontroli ok. **40 projektów**. Przy założeniu, że w komórce odpowiedzialnej za przeprowadzanie kontroli pracuje 4 lub więcej pracowników – liczba kontroli odpowiednio wzrasta.

Propozycja metodologii wyboru projektów do kontroli wg następujących czynników ryzyka:

Czynnik ryzyka	Małe ryzyko – wielkość przypisanej wagi: 1	Średnie - wielkość przypisanej wagi: 2	Duże - wielkość przypisanej wagi: 3
1. <i>Wielkość środków finansowych (w zależności od średniej wartości działania)</i>	Do 1 500 000 PLN	Od 1 500 000 PLN do 3 000 000 PLN	Powyżej 3 000 000 PLN
2. <i>Poprawność opracowania wniosków o płatność (ocena w skali 1-10)</i>	8-10 pkt.	4-7 pkt.	1-3 pkt.
3. <i>Doświadczenie beneficjenta</i>	funkcjonuje na rynku dłużej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku oraz posiada doświadczenie we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS	funkcjonuje na rynku dłużej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku <b>lub</b> posiada doświadczenie we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS	funkcjonuje na rynku krócej niż 6 miesięcy od daty złożenia wniosku oraz nie posiada doświadczenia we wdrażaniu projektów współfinansowanych z EFS

4. Liczba podwykonawców projektu	1 - 2	2-4	Powyżej 5
5. Liczba punktów przyznana podczas procesu wyboru projektu przez KOP (tryb konkursowy)	Od 85 do 100	Od 75 do 85	Od 60 - 75
6. Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów współfinansowanych z EFS	1	2-3	Powyżej 4
7. Liczba zmian w projekcie	1-3	4-8	9-...
8. Ustalenia przeprowadzonych kontroli / audytów.	Kontrola / audyt przeprowadzony w ciągu ostatniego roku nie ustalił poważnych nieprawidłowości.	Kontrola / audyt opisała błędy, które jeśli nie będą poprawione mogą skutkować poważnymi stratami finansowymi.	Od początku realizacji projektu nie przeprowadzono kontroli / audytu.

Wyniki analizy ryzyka - punkty od 1 (najmniej ryzykowne) do 3 (najbardziej ryzykowne):

Czynnik ryzyka	Projekt I	Projekt II	Projekt III	Projekt IV	Projekt V	Projekt...
1. Wielkość środków finansowych	3	3	3	2	1	1
2. Poprawność opracowania wniosków o płatność (ocena w skali 1-10)	1	3	3	3	2	1
3. Doświadczenie beneficjenta	1	2	1	1	1	1
4. Liczba podwykonawców projektu	1	3	3	3	2	1
5. Liczba punktów przyznanych podczas procesu wyboru projektu przez Komisję Oceny Projektów	1	2	1	2	3	1
6. Liczba realizowanych przez danego beneficjenta projektów	1	2	3	2	1	2

współfinansowanych ze środków EFS												
7. Liczba zmian w projekcie	1	3	1	2	1	3						
8. Ustalenia przeprowadzonych kontroli / audytów	1	3	3	1	1	1						
Łączna liczba uzyskanych punktów:	10	18	17	16	12	11						

Maksymalna możliwa liczba punktów: 24

W przypadku zastosowania próby projektów w ramach Działania, w próbie tej powinny znaleźć się projekty najbardziej ryzykowne, które uzyskały największą liczbę punktów.