

**Załącznik do Uchwały Nr 22/337/16/V
Zarządu Województwa Warmińsko-Mazurskiego
z dnia 12 kwietnia 2016 r.**

**Załączniki do Instrukcji Wykonawczej
Instytucji Pośredniczącej
Regionalnym Programem Operacyjnym
Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020, wersja I**

Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie

... 04. 2016 r.

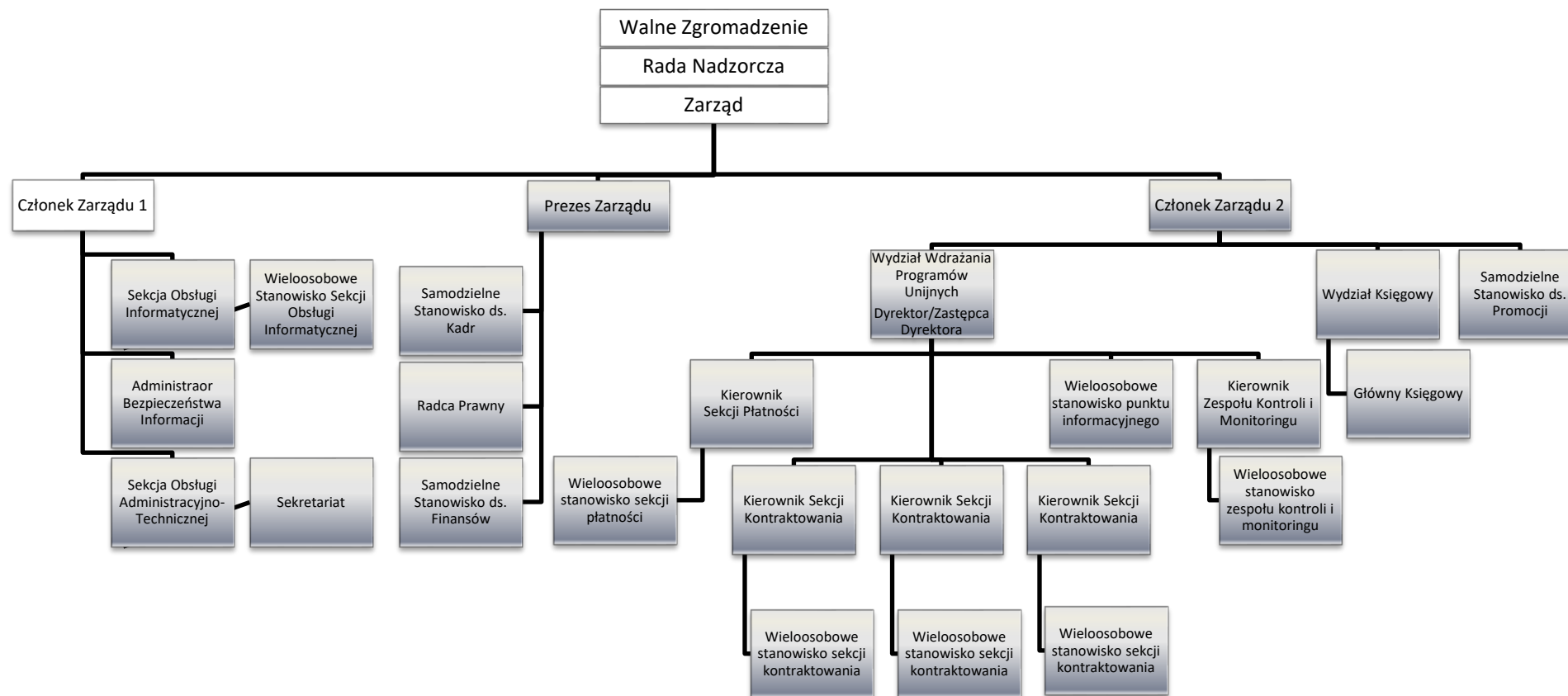
SPIS TREŚCI:

Załącznik nr Z.1.1.1 Schemat organizacyjny Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie.....	5
Załącznik Z.1.1.2 Opisy stanowisk Wydziału Wdrażania Programów Unijnych, Zespół Regionalny Program Operacyjny.....	6
Załącznik nr Z.1.4.1 Wzór Karty zmian IW IP	25
Załącznik nr 1.4.2 Wzór rejestru kart zmian IW IP	27
Załącznik nr Z.1.5.1. Rejestr zidentyfikowanych ryzyk w ramach RPO WiM 2014-2020 w IP.....	28
Załącznik Z. 1.5.2 Wykaz stanowisk pracowniczych uznanych za szczególnie wrażliwe w IP w procesie wdrażania RPO WiM na lata 2014-2020	33
Załącznik nr Z.1.8.1. Wzór rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli	38
Załącznik nr Z. 1.9.1 Wzór Roczego Planu Działania.	41
Załącznik nr Z.1.9.2. Wzór sprawozdania z realizacji Roczego Planu Działania	50
Załącznik nr Z.3.2.1 Formularz oceny pracy eksperta	55
Załącznik nr Z.3.4.1 Wzór rejestru wniosków o dofinansowanie projektów w trybie konkursowym/konkursowym IP.....	57
Załącznik nr Z.3.4.2 Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów złożonych w konkursie	58
Załącznik nr Z.3.4.4 Wzór potwierdzenia złożenia wniosku	59
Załącznik nr Z.3.4.5 Wzór potwierdzenia zarejestrowania wniosku	60
Załącznik nr Z.3.4.6 Wzór pisma w przypadku wpłynięcia wniosku po terminie.....	61
Załącznik nr Z.3.5.1 Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów, które przeszły pozytywnie weryfikację wymogów formalnych wyboru projektów	62
Załącznik nr Z.3.5.1.a Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów, które przeszły pozytywnie weryfikację kryteriów formalnych wyboru projektów	63
Załącznik nr Z.3.5.2 Wzór listy projektów do dofinansowania	64
Załącznik nr Z.3.5.3 Wzór pisma pozytywna ocena formalna.....	65
Załącznik nr Z.3.5.4 Wzór pisma braki formalne	66
Załącznik nr Z.3.5.5 Wzór pisma nieuzupełnienie braków	67
Załącznik nr Z.3.5.6 Wzór pisma figurowanie w rejestrze podmiotów wykluczonych.....	69
Załącznik nr Z.3.5.7 Wzór pisma odrzucenie ocena formalna.....	71
Załącznik nr Z.3.5.8 Wzór pisma odrzucenie ocena merytoryczna	73
Załącznik nr Z.3.5.9 Wzór listy projektów do dofinansowania	75
Załącznik nr Z.3.5.10 Wzór pisma informującego o przyznanej dofinansowaniu	76
Załącznik nr Z.3.5.11 Wzór pisma informującego o nieprzyznanej dofinansowaniu.....	78
Załącznik nr Z.3.5.12 Wzór oświadczenia o bezstronności	80
Załącznik nr Z.3.5.13 Wzór pisma wyjaśnienie na etapie oceny merytorycznej	84
Załącznik nr Z.3.5.14 Wzór pisma cofnięcie wniosku do oceny formalnej.....	85

Załącznik nr Z.3.6.1 Lista sprawdzająca do umowy	87
Załącznik nr Z.3.6.2 Wzór pisma prośba o uzupełnienia	90
Załącznik nr Z.3.6.3 Wzór pisma odstąpienie od umowy	91
Załącznik nr Z.3.6.4 Wzór pisma przesłanie umowy	93
Załącznik nr Z.3.6.5 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. odesłanej umowy	94
Załącznik nr Z.3.6.6 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. aneksu	96
Załącznik nr Z.3.6.7 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. odesłanego aneksu	98
Załącznik nr Z.3.6.8 Wzór pisma odrzucenie wniosku o aneks	99
Załącznik nr Z.3.6.9 Wzór formularza kontaktu z Beneficjentem	100
Załącznik nr Z.3.7.1 Wzór rejestru protestów	101
Załącznik nr Z.3.7.2 Lista sprawdzająca wymogów formalnych protestu	103
Załącznik nr Z.3.8.1 Karta obiegowa projektu	106
Załącznik nr Z.4.2.1 Wzór formularza oceny wniosku o płatność	107
Załącznik nr Z.4.2.1.a Wzór formularza oceny wniosku o płatność zaliczkową	112
Załącznik nr Z.4.2.2 Wzór pisma do beneficjenta o nieprawidłowościach we wniosku o płatność	115
Załącznik nr Z.4.2.3 Wzór informacji dla Beneficjenta o wstrzymaniu rekomendacji płatności	116
Załącznik nr Z.4.2.4 Wzór informacji dla Beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność	117
Załącznik nr Z.4.4.1 Wzór listy sprawdzającej przy dokonywaniu weryfikacji poprawności deklaracji wydatków od IP do IC wprowadzonej do SL2014	118
Załącznik nr Z.4.4.2. Wzór oświadczenia	120
Załącznik nr Z.4.4.3. Wzór oświadczenia o braku wydatków do poświadczenia	122
Załącznik nr Z.4.5.1. Wzór informacji na temat wydatków, które należy wyłączyć/włączyć z Ostatecznego wniosku o płatność do KE/wyłączyć z projektu Zestawienia wydatków	123
Załącznik nr Z.4.5.2 Wzór zbiorczej informacji o zleceniach płatności przekazanych do Banku	126
Załącznik nr Z.4.5.3 Wzór zbiorczej informacji o zleceniach płatności przekazanych do Banku oraz o płatnościach dokonanych przez Bank	127
Załącznik nr Z.4.5.4 Informacja o zwrocie środków otrzymanych przez BGK	129
Załącznik nr Z.5.1.1. Wzór Formularza podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości	130
Załącznik nr Z.5.1.2. Wzór kwartalnego zestawienia nieprawidłowości niepodlegających raportowaniu do KE	132
Załącznik nr Z.6.1.1 Formularz dotyczący monitorowania ram wykonania	134
Załącznik Z.6.7.1. Sprawozdanie z realizacji umowy	135
Załącznik nr Z.8.2.1 Upoważnienie	140
Załącznik nr Z.8.2.2 POWIADOMIENIE	142
Załącznik nr Z.8.2.3 Program kontroli	144
Załącznik nr Z.8.2.3a Lista sprawdzająca	146
Załącznik nr Z.8.2.3b Lista sprawdzająca pomocy publicznej	150

Załącznik nr Z.8.2.3c Lista sprawdzająca projekty budowlane	152
Załącznik nr Z.8.2.3d Lista sprawdzająca dotycząca przestrzegania zasad konkurencyjności.....	153
Załącznik nr Z.8.2.4 Informacja Pokontrolna Projektu W Ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego Na Lata 2014-2020.....	156
Załącznik nr Z.8.2.4 a Opinia dot. informacji pokontrolnej oraz wyniku kontroli projektu w ramach regionalnego programu operacyjnego województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020	164
Załącznik nr Z.8.2.4 b Lista sprawdzająca do monitorowania zaleceń pokontrolnych	165
Załącznik nr Z.8.2. 4c Przekazanie informacji pokontrolnej	166
Załącznik nr Z.8.2.5 Sprawozdanie z realizacji Roczego planu kontroli	167
Załącznik nr Z.8.2.6 Deklaracja bezstronności	169
Załącznik nr Z.8.2.7 Informacja o stwierdzonych nieprawidłowości/uchybień podczas prowadzenia kontroli projektu	170
Załącznik nr Z.8.2.8 Wzór rocznego planu kontroli	171
Załącznik nr Z.8.2.9 Informacja o przeprowadzeniu kontroli na zakończenie realizacji projektu	174
Załącznik nr Z.8.2.10 Ankieta zabezpieczenia trwałości projektów.....	175
Załącznik nr Z.8.2.11 Program kontroli trwałości projektu	179
Załącznik nr Z.8.2.12 Lista sprawdzająca	180
Załącznik nr Z.8.2.13 Informacja pokontrolna trwałości projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020	184
Załącznik nr Z.8.2.13a Opinia dot. informacji pokontrolnej oraz wyniku kontroli trwałości projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020	189
Załącznik nr Z.8.2.13b Lista sprawdzająca do monitorowania zaleceń pokontrolnych kontroli trwałości projektu	190
Załącznik nr Z.13.3.1 Spis wydanych dokumentów	191

Załącznik nr Z.1.1.1 Schemat organizacyjny Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie



Załącznik Z.1.1.2 Opisy stanowisk Wydziału Wdrażania Programów Unijnych, Zespół Regionalny Program Operacyjny

Opisy stanowisk Wydziału Wdrażania Programów Unijnych (WPU), Zespół Regionalny Program Operacyjny

STANOWISKO: DYREKTOR WYDZIAŁU WDRAŻANIA PROGRAMÓW UNIJNYCH

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe,
- **staż pracy:** min. 5 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku lub co najmniej 4 lata wykonywania działalności gospodarczej o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku,
- **wiedza:** znajomość zagadnień i przepisów dotyczących zadań Wydziału,
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, umiejętność kierowania i zarządzania zasobami ludzkimi, łatwość rozwiązywania problemów, umiejętność analitycznego myślenia, kreatywność, dyspozycyjność, odporność na stres, znajomość obsługi komputera (pakiet MS Office),

Wydziałem kieruje Z-ca Dyrektora Wydziału pełniący obowiązki Dyrektora Wydziału

Zastępstwo: wyznaczony każdorazowo Kierownik Sekcji

Podległość służbowa: bezpośrednio Członek Zarządu 2

Zakres obowiązków:

1. kierowanie działalnością Wydziału zgodnie z przepisami prawa;
2. prawidłowe zorganizowanie pracy w Wydziale, zapewnienie przestrzegania dyscypliny pracy oraz sprawnego wykonania zadań;
3. nadzorowanie prawidłowości i terminowości wykonywania zadań i załatwiania spraw przez pracowników Wydziału;
4. ustalanie zarządzeniem wewnętrznym szczegółowej struktury organizacyjnej Wydziału;
5. koordynacja sporządzania Rocznych Planów Działania IP
6. reprezentowanie Wydziału Wdrażania Programów Unijnych na zewnątrz;
7. opracowywanie dla WPU planów pracy, planów zatrudnienia i planów urlopów wypoczynkowych pracowników;
8. aprobowanie wstępne pism dotyczących nauki, szkoleń, zwolnień i urlopów pracowników;
9. występowanie z wnioskami dotyczącymi pracowników WPU z zakresu prawa pracy;
10. podpisywanie delegacji służbowych pracowników;
11. aprobata treści pism merytorycznych przygotowywanych przez pracowników WPU;
12. wnioskowanie o wszczęcie postępowania o zamówienia publiczne zgodnie z Regulaminem Udzielania Zamówień Publicznych;
13. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych.

Zakres odpowiedzialności:

1. Dyrektor odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Dyrektor odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Dyrektor podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków
4. Dyrektor podlega odpowiedzialności karnej i cywilnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.

**STANOWISKO: Z-CA DYREKTORA WYDZIAŁU WDRAŻANIA PROGRAMÓW
UNIJNYCH**

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe,
- **staż pracy:** wykształcenie wyższe, min. 4-letni staż pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku lub co najmniej 4 lata wykonywania działalności gospodarczej o charakterze zgodnym z wymaganiami na stanowisku pracy,
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, umiejętność kierowania i zarządzania zasobami ludzkimi, łatwość rozwiązywania problemów, umiejętność analitycznego myślenia, kreatywność, dyspozycyjność, odporność na stres, znajomość obsługi komputera (pakiet MS Office),

Zastępstwo: wyznaczony każdorazowo Kierownik Sekcji

Podległość służbowa: bezpośrednio Członek Zarządu 2

Zakres obowiązków:

1. zastępowanie Dyrektora WPU w sprawach należących do jego kompetencji,
2. koordynacja działań Wydziału WPU w zakresie dotyczącym wdrażania części Osi I Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020,
3. akceptacja wytwarzanych przez nadzorowane Zespoły/Sekcje/Stnowiska koncepcji i dokumentów,
4. aprobata treści pism przygotowywanych przez pracowników Zespołów/Sekcji/Stnowisk,
5. koordynacja współpracy pomiędzy nadzorowanymi Zespołami/Sekcjami/Stnowiskami w zakresie wykonywanych przez nie zadań,
6. opracowywanie procedur wewnętrznych (IW) związanych z wdrażaniem części Osi I Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020
7. nadzór nad koordynacją zagadnień pomocy publicznej tj. sprawozdawczości z udzielonej pomocy publicznej przez Zespoły/Sekcje/Stnowiska,
8. przygotowywanie i aktualizacja rocznych harmonogramów naborów RPO WiM 2014-2020,
9. koordynacja monitorowania wdrażania części Osi I Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020,

10. uczestnictwo w wymaganym zakresie w ocenie projektów w zakresie osi Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020 oraz innych programów operacyjnych dla przedsiębiorczości w okresie programowania 2014-2020,
11. przygotowywanie i aktualizacja harmonogramu konkursów przeprowadzonych w celu wyboru projektów w ramach RPO WiM 2014-2020,
12. przygotowywanie sprawozdań dla instytucji zaangażowanych we wdrażanie RPO WiM 2014-2020,
13. sporządzanie informacji kwartalnych oraz sprawozdań rocznych i końcowych z realizacji RPO WiM 2014-2020,
14. monitorowanie ram wykonania RPO WiM 2014-2020,
15. monitorowanie zasady n+3 oraz parytetu min. 10 % na rozwój obszarów wiejskich,
16. sporządzanie sprawozdań z realizacji umowy w sprawie powierzenia realizacji części Osi Priorytetowej Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020,
17. sporządzanie wniosków o wpisanie/wykreślenie Beneficjentów do/z rejestru podmiotów wykluczonych prowadzonego przez Ministra Finansów.
18. analiza wykorzystania alokacji
19. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych.

Zakres odpowiedzialności:

1. Z-ca Dyrektora odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Z-ca Dyrektora odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Z-ca Dyrektora podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Z-ca Dyrektora podlega odpowiedzialności karnej i cywilnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.

SEKCJA OBSŁUGI ADMINISTRACYJNO-TECHNICZNEJ

STANOWISKO: SEKRETARIAT

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe
- **staż pracy:** n/d
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WMARR S.A. w Olsztynie
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych

Zastępstwo: wyznaczany każdorazowo pracownik WMARR S.A. w Olsztynie

Podległość służbowa: bezpośrednio Członkowi Zarządu 1 WMARR S.A. w Olsztynie

Zakres obowiązków:

1. obsługa kancelaryjna Agencji,
2. opracowywanie projektów pism i korespondencji w sprawach związanych z obsługą pracy Prezesa i Członków Zarządu,
3. przyjmowanie i rejestrowanie korespondencji przychodzącej,
4. ewidencjonowanie pism i korespondencji wychodzącej,
5. rozdzielanie korespondencji do poszczególnych komórek organizacyjnych Agencji

- zgodnie z zawartą na nich dekreacją,
6. przechowywanie kopii dokumentów korespondencji kierowanej bezpośrednio przez Zarząd i do Zarządu,
 7. prowadzenie kalendarza spotkań Członków Zarządu,
 8. obsługa centrali telefonicznej i innych urządzeń biurowych Agencji,
 9. koordynowanie zaopatrzenia pracowników Agencji w materiały biurowe,
 10. obsługa w zakresie przygotowywania przesyłek pocztowych,
 11. zabezpieczanie informacji stanowiących tajemnicę Agencji i tajemnicę służbową oraz przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych,
 12. przygotowywanie materiałów merytorycznych i informacyjnych dla Zarządu i Rady Nadzorczej (w zastępstwie), przy współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Agencji.,
 13. sprawowanie nadzoru nad środkami transportu oraz garażami będącymi własnością Agencji,
 14. dbanie o należyte funkcjonowanie urządzeń sanitarnych, instalacji wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej poprzez prowadzenie bieżących napraw i ich konserwacje,
 15. zakup materiałów i sprzętów biurowych zgodnie z Regulaminem Zakupów W-MARR SA na podstawie zgłoszonych potrzeb i zamówień,
 16. nadzór nad zabezpieczeniem, prawidłowym funkcjonowaniem i remontami obiektów należących do Agencji,
 17. nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem i remontami urządzeń biurowych,
 18. nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem i naprawami sprzętu technicznego, będącego wyposażeniem Agencji,
 19. koordynacja efektywnego wykorzystania materiałów biurowych,
 20. prowadzenie spraw dotyczących archiwum Agencji,
 21. sprawozdawczość z zakresu gospodarki odpadami komunalnymi,
 22. monitoring poboru wody, energii elektrycznej i gazu,
 23. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonego.

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SEKCJA KONTRAKTOWANIA

1) STANOWISKO: KIEROWNIK SEKCJI KONTRAKTOWANIA

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 4-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** minimum 4 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku lub co najmniej 4 lat wykonywania działalności gospodarczej o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku

- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU,
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: Z-ca Dyrektora WPU lub wyznaczany każdorazowo pracownik Sekcji Kontraktowania

Podległość służbowa: Dyrektor Wydziału WPU / Z-ca Wydziału WPU

Zakres obowiązków:

1. koordynacja prac Sekcji Kontraktowania,
2. przygotowywanie dokumentacji w ramach ogłaszanego konkursu i przeprowadzanie naboru wniosków o dofinansowanie projektu w zakresie RPO WiM 2014-2020
3. przyjmowanie wniosków od przedsiębiorców o udzielenie dotacji z programu RPO WiM,
4. prowadzenie rejestru przyjmowanych wniosków o udzielenie dotacji,
5. ocena formalna wniosków,
6. zapewnienie obsługi administracyjnej i biurowej komisji oceniających wnioski,
7. zwoływanie posiedzeń komisji oceniających,
8. uczestniczenie w Komisji Oceny Projektów (funkcje Przewodniczącego, Protokolanta i ewentualnie członków Oceniających) – w zakresie oceny formalno-merytorycznej,
9. ocena pracy ekspertów
10. zlecenie wydania dodatkowej ekspertyzy ekspertowi zewnętrznemu w sytuacji, gdy będzie to niezbędne dla zapewnienia właściwej oceny projektów
11. prowadzenie rejestru protestów i ich rozpatrywanie
12. przygotowywanie i zawieranie umów i aneksów do umów o dofinansowanie z beneficjentami,
13. przygotowywanie zaświadczeń o pomocy de minimis (jeśli dotyczy)
14. zapewnienie przedsiębiorcom powszechnego, równego i przejrzystego dostępu do systemu przyznawania dotacji,
15. opracowywanie na uzasadniony wniosek beneficjentów aneksów do zawartych umów dotacji,
16. prowadzenie bazy danych w zakresie dotyczącym kontraktowania,
17. kontrola prawidłowości realizacji umów dotacji poprzez wizyty u beneficjenta,
18. przyjmowanie zabezpieczeń prawidłowej realizacji umów od beneficjentów,
19. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji
20. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Sekcji Kontraktowania,
21. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Sekcję Kontraktowania
22. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem,
23. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

2) STANOWISKO: WIELOOSOBOWE STANOWISKO SEKCJI KONTRAKTOWANIA

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** n/d
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań Sekcji,
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków.

Zastępstwo: wyznaczany każdorazowo pracownik Sekcji Kontraktowania

Podległość służbowa: bezpośrednio Kierownikowi Sekcji Kontraktowania

Zakres obowiązków:

1. przyjmowanie wniosków od przedsiębiorców o udzielenie dotacji z programu RPO WiM,
2. prowadzenie rejestru przyjmowanych wniosków o udzielenie dotacji,
3. ocena formalna wniosków,
4. zapewnienie obsługi administracyjnej i biurowej komisji oceniających wnioski,
5. zwoływanie posiedzeń komisji oceniających,
6. uczestniczenie w Komisji Oceny Projektów (funkcje Przewodniczącego, Protokolanta i ewentualnie członków Oceniających) – w zakresie oceny formalno-merytorycznej,
7. ocena pracy ekspertów
8. zlecenie wydania dodatkowej ekspertyzy ekspertowi zewnętrznemu w sytuacji, gdy będzie to niezbędne dla zapewnienia właściwej oceny projektów
9. prowadzenie rejestru protestów i ich rozpatrywanie
10. przygotowywanie i zawieranie umów i aneksów do umów o dofinansowanie z beneficjentami,
11. przygotowywanie zaświadczeń o pomocy de minimis (jeśli dotyczy)
12. zapewnienie przedsiębiorcom powszechnego, równego i przejrzystego dostępu do systemu przyznawania dotacji,
13. opracowywanie na uzasadniony wniosek beneficjentów aneksów do zawartych umów dotacji,
14. prowadzenie bazy danych w zakresie dotyczącym kontraktowania,
15. kontrola prawidłowości realizacji umów dotacji poprzez wizyty u beneficjenta,
16. przyjmowanie zabezpieczeń prawidłowej realizacji umów od beneficjentów,
17. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji,

18. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Sekcji w części wynikającej z zakresu zadań swojego stanowiska pracy
19. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Sekcję Kontraktowania
20. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
21. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SEKCJA PŁATNICZA

1) STANOWISKO: KIEROWNIK SEKCJI PŁATNICZEJ

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 4-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** 4 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku lub co najmniej 4 lata wykonywania działalności gospodarczej o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań Sekcji
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: Z-ca Dyrektora WPU lub wyznaczany każdorazowo pracownik Sekcji Płatnicza

Podległość służbowa: Dyrektor Wydziału WPU / Z-ca Wydziału WPU

Zakres obowiązków:

1. koordynacja prac Sekcji Płatności,
2. ocena wniosków o płatność pod względem prawidłowości formalnej, merytorycznej i finansowej,
3. prowadzenie kontroli na dokumentach w zakresie wykorzystania środków dotacji na cel określony w umowie,
4. przekazywanie płatności beneficjentom w ramach zawartych umów dotacji,
5. nadzór nad pełnym wykorzystaniem środków finansowych w ramach poszczególnych programów,
6. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji,

7. przyjmowanie zabezpieczeń prawidłowej realizacji umów od beneficjentów,
8. prowadzenie rejestru zabezpieczeń,
9. kontrola prawidłowości realizacji umów dotacji poprzez wizyty u beneficjenta,
10. prowadzenie baz danych w zakresie dotyczącym realizacji płatności,
11. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji
12. odzyskiwanie kwot nienależnie wypłaconych lub pobranych w nadmiernej wysokości, zgodnie z ustawą o finansach publicznych, przed etapem postępowania administracyjnego
13. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Sekcji Płatności,
14. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Sekcję Płatności
15. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
16. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

2) STANOWISKO: WIELOOSOBOWE STANOWISKO SEKCJI PŁATNICZEJ

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** n/d
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań Sekcji,
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków.

Zastępstwo: wyznaczany każdorazowo pracownik Sekcji Płatniczej

Podległość służbowa: bezpośrednio Kierownikowi Sekcji Płatniczej

Zakres obowiązków:

1. ocena wniosków o płatność pod względem prawidłowości formalnej, merytorycznej i finansowej,
2. prowadzenie kontroli na dokumentach w zakresie wykorzystania środków dotacji na cel określony w umowie,
3. przekazywanie płatności beneficjentom w ramach zawartych umów dotacji,
4. nadzór nad pełnym wykorzystaniem środków finansowych w ramach poszczególnych programów,

5. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji,
6. przekazywanie informacji o nieprawidłowościach
7. przyjmowanie zabezpieczeń prawidłowej realizacji umów od beneficjentów,
8. kontrola prawidłowości realizacji umów dotacji poprzez wizyty u beneficjenta,
9. prowadzenie baz danych w zakresie dotyczącym realizacji płatności,
10. przygotowywanie dyspozycji przelewu środków w zakresie RPO WiM 2014-2020
11. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji
12. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Sekcji w części wynikającej z zakresu zadań swojego stanowiska pracy
13. odzyskiwanie kwot nienależnie wypłaconych lub pobranych w nadmiernej wysokości, zgodnie z ustawą o finansach publicznych, przed etapem postępowania administracyjnego
14. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Sekcję Płatności
15. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
16. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

ZESPÓŁ KONTROLI I MONITORINGU

1) STANOWISKO: KIEROWNIK ZESPOŁU KONTROLI I MONITORINGU

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 5-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** 3 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku lub co najmniej 3 lata wykonywania działalności gospodarczej o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowywaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: Z-ca Dyrektora WPU lub wyznaczany każdorazowo pracownik Zespołu Kontroli i Monitoringu

Podległość służbowa: Dyrektor Wydziału WPU / Z-ca Wydziału WPU

Zakres obowiązków:

1. koordynacja prac Zespołu Kontroli i Monitoringu,
2. przygotowywanie wkładów do Rocznych Planów Kontroli w zakresie zadań Zespołu
3. bezpośrednia kontrola projektów na miejscu u beneficjentów programu - przeprowadzanie planowych i doraźnych kontroli realizacji projektu (na dokumentach, w miejscu realizacji, trwałości, na zakończenie realizacji)
4. sporządzanie raportów z przeprowadzanych wizyt u beneficjentów - sporządzanie informacji pokontrolnej i zaleceń pokontrolnych
5. monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych przez Beneficjentów
6. prowadzenie korespondencji z beneficjentami w zakresie monitorowania programu,
7. telefoniczny monitoring beneficjentów programu,
8. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Zespołowi
9. sporządzanie okresowych i rocznych sprawozdań z realizacji zadań Zespołu
10. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Zespołu Kontroli i Monitoringu,
11. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Zespół Kontroli i Monitoringu
12. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
13. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

2) STANOWISKO: WIELOOSOBOWE STANOWISKO ZESPOŁU KONTROLI I MONITORINGU

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** n/d
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań Zespołu,
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków.

Zastępstwo: wyznaczany każdorazowo pracownik Zespołu Kontroli i Monitoringu

Podległość służbowa: bezpośrednio Kierownikowi Zespołu Kontroli i Monitoringu

Zakres obowiązków:

1. bezpośrednia kontrola projektów na miejscu u beneficjentów programu - przeprowadzanie planowych i doraźnych kontroli realizacji projektu (na dokumentach, w miejscu realizacji, trwałości, na zakończenie realizacji)
2. sporządzanie raportów z przeprowadzanych wizyt u beneficjentów - sporządzanie informacji pokontrolnej i zaleceń pokontrolnych
3. monitorowanie wykonania zaleceń pokontrolnych przez Beneficjentów
4. prowadzenie korespondencji z beneficjentami w zakresie monitorowania programu,
5. telefoniczny monitoring beneficjentów programu,
6. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji zadań powierzonych Sekcji
7. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Zespołu w części wynikającej z zakresu zadań swojego stanowiska pracy
8. wprowadzanie danych do systemu informatycznego w zakresie zadań realizowanych przez Zespół Kontroli i Monitoringu
9. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
10. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych.

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SAMODZIELNE STANOWISKO DS. PROMOCJI

STANOWISKO: SAMODZIELNE STANOWISKO DS. PROMOCJI

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** 2 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: wyznaczony pracownik Punktu Informacyjnego

Podległość służbowa: bezpośrednio Członek Zarządu 2

Zakres obowiązków:

1. opracowywanie tekstów publikacji o charakterze informacyjnym i promocyjnym, w szczególności na temat dostępnych w Agencji źródeł wsparcia dla sektora

2. gromadzenie informacji niezbędnych dla potrzeb promocji Agencji,
3. gromadzenie informacji związanych z wdrażaniem RPO i przygotowywanie komunikatów medialnych w porozumieniu ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Agencji,
4. przekazywanie informacji dot. działań Agencji mediom regionalnym, lokalnym i krajowym,
5. nadzór nad aktualizowaniem informacji na stronie internetowej Agencji,
6. współpraca z mediami w celu promocji działań wdrażanych przez Agencję,
7. sporządzanie i przekazywanie instytucjom uprawnionym raportów o wynikach merytorycznej i finansowej realizacji programów,
8. udział w ewaluacjach programów wdrażanych przez Agencję,
9. koordynacja polityki informacyjnej i promocyjnej Agencji,
10. kreowanie, planowanie, realizacja promocji własnej agencji oraz dbałość o jej wizerunek
11. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Samodzielnego Stanowiska ds. Promocji,
12. prowadzenie działań promocyjnych i informacyjnych RPO WiM 2014-2020 w zakresie zadań zleconych IP,
13. opracowanie, realizacja i aktualizacja Roczego planu działań informacyjno-promocyjnych RPO WiM 2014-2020 w zakresie zadań zleconych IP,
14. sporządzanie sprawozdań z realizacji RPO WiM 2014-2020 w zakresie informacji i promocji
15. przygotowywanie Rocznych Planów Informacji i Promocji w zakresie zadań IP
16. zapewnienie dostępności aktualnych dokumentów stanowiących system realizacji programu operacyjnego na stronie IP,
17. organizacja w razie potrzeby szkoleń dla beneficjentów RPO WiM 2014-2020
18. współpraca z Grupą Sterującą Ewaluacją RPO WiM 2014-2020 i innymi jednostkami/podmiotami zaangażowanymi w proces ewaluacji funduszy UE / polityk publicznych
19. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

PUNKT INFORMACYJNY

STANOWISKO: WIELOOSOBOWE STANOWISKO PUNKTU INFORMACYJNEGO

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** 2 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU

– **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją projektów inwestycyjnych, bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: Pracownik Punktu Informacyjnego

Podległość służbowa: Dyrektor Wydziału WPU / Z-ca Wydziału WPU

Zakres obowiązków:

1. udzielanie informacji przedsiębiorcom, osobom zamierzającym rozpocząć działalność gospodarczą oraz wszystkim zainteresowanym o dostępnych formach bezzwrotnego wsparcia w ramach programów wdrażanych przez Agencję,
2. udzielanie informacji potencjalnym wnioskodawcom poddziałań wdrażanych przez Agencję nt. zasad przygotowania dokumentacji i obowiązujących regulaminów konkursów,
3. udzielanie informacji beneficjentom poddziałań wdrażanych przez Agencję nt. specyficznych zasad realizacji projektów a zwłaszcza zasady konkurencyjności,
4. udzielanie informacji beneficjentom poddziałań wdrażanych przez Agencję nt. zasad rozliczania projektów, przygotowywania i wypełniania wniosków o płatność oraz obowiązujących załączników
5. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów w zakresie działalności Punktu Informacyjnego,
6. prowadzenie bieżącej korespondencji z Wnioskodawcą/Beneficjentem
7. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

RADCA PRAWNY

STANOWISKO: RADCA PRAWNY

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe prawnicze
- **staż pracy:** 2 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU
- **umiejętności:** znajomość przepisów w zakresie funduszy strukturalnych, znajomość krajowych i regionalnych dokumentów programowych dotyczących problematyki rozwoju regionalnego, znajomość uregulowań prawnych w zakresie wydatkowania, nadzoru i kontroli środków publicznych, znajomość zagadnień związanych z przygotowaniem i realizacją

projektów inwestycyjnych, bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, umiejętność formułowania pism urzędowych, przeprowadzania analiz i wyciągania wniosków

Zastępstwo: Radca Prawny

Podległość służbowa: bezpośrednio Prezesowi Zarządu

Zakres obowiązków:

1. udzielanie opinii i porad oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa w sprawach związanych z działalnością Agencji, programów wdrażanych przez Agencję i projektów realizowanych przez Agencję,
2. udzielanie informacji o zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działania Agencji, uchybieniach w jej działalności w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień,
3. uczestniczenia w rokowaniach, których celem jest nawiązanie, zmiana lub rozwiązanie stosunku prawnego,
4. występowanie w charakterze pełnomocnika Agencji w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,
5. nadzór nad postępowaniami windykacyjnymi,
6. opiniowanie umów pod względem prawnym oraz regulaminów wewnętrznych i innych dokumentów prawnych
7. wykonywanie innych czynności przewidzianych w ustawie z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 123, poz. 1059 z późn. zm.)

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SEKCJA OBSŁUGI INFORMATYCZNEJ

STANOWISKO: WIELOOSOBOWE STANOWISKO SEKCJI OBSŁUGI INFORMATYCZNEJ

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe o kierunku: informatyka lub informatyka i ekonometria lub matematyka, lub min. 2-letnie doświadczenie w zakresie zgodnym z zakresem obowiązków
- **staż pracy:** 2 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów dotyczących zadań WPU
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, obsługa systemów operacyjnych i systemowych

Zastępstwo: wskazany pracownik Sekcji Obsługi Informatycznej

Podległość służbowa: bezpośrednio Członkowi Zarządu 1

Zakres obowiązków:

1. zapewnienie właściwej eksploatacji sieci informatycznej i telekomunikacyjnej Agencji,
2. wdrażanie systemów informatycznych i telekomunikacyjnych,
3. zapewnienie prawidłowego zabezpieczenia informatycznego w zakresie ochrony danych, w tym danych osobowych,
4. współpraca z firmami serwisowymi,
5. zapewnienie właściwego funkcjonowania baz danych,
6. zagwarantowanie ciągłości pracy systemów wykorzystywanych w funkcjonowaniu Agencji,
7. pełnienie funkcji Administratora Merytorycznego IP centralnego systemu teleinformatycznego, w tym:
 - zarządzanie uprawnieniami w zakresie dostępu do centralnego systemu teleinformatycznego,
 - zarządzanie jakością danych,
8. zarządzanie dostępem w ramach aplikacji raportującej centralnego systemu teleinformatycznego
9. wprowadzanie danych do systemów informatycznych,
10. udział w przygotowaniu sprawozdań, zestawień i innych dokumentów zbiorczych dotyczących działalności WPU w części wynikającej z zakresu czynności,
11. generowanie z centralnego i lokalnego systemu teleinformatycznego danych oraz zestawień dla WPU na potrzeby m.in. monitoringu postępów realizacji i sprawozdawczości RPO WiM 2014-2020,
12. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

WYDZIAŁ KSIĘGOWY

STANOWISKO: GŁÓWNA KSIĘGOWA

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe o kierunku: rachunkowość i/księgowość i/lub ekonomia
- **staż pracy:** 5 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów z zakresu rachunkowości i księgowości
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, obsługa systemów operacyjnych i systemowych

Zastępstwo: wskazany pracownik Wydziału Księgowego

Podległość służbowa: bezpośrednio Członkowi Zarządu 2

Zakres obowiązków:

1. wykonywanie czynności związanych z organizacją i funkcjonowaniem księgowości Agencji, w tym sporządzanie bilansu i rachunku zysków i strat,
2. bieżące i prawidłowe prowadzenie rachunkowości w sposób zapewniający rzetelne i prawidłowe dokonywanie rozliczeń finansowych oraz terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowo-księgowych,
3. sporządzanie sprawozdawczości finansowej Agencji
4. sporządzanie deklaracji podatkowych i dokonywanie rozliczeń z Urzędem Skarbowym oraz Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i innymi organami,
5. kontrola formalno-rachunkowa dokumentów związanych z funkcjonowaniem Agencji,
6. wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi oraz terminowe regulowanie wszystkich zobowiązań Agencji.
7. prowadzenie spraw płacowych pracowników Agencji,
8. wystawianie zaświadczeń o wysokości przychodu potrzebnego do ustalenia wymiaru emerytury i renty,
9. prowadzenie kasy Agencji,
10. zagwarantowanie wprowadzenia w Agencji trybu obiegu dokumentów księgowych, według którego mają być wykonywane operacje przez inne komórki organizacyjne Agencji,
11. należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów źródłowych oraz innych dokumentów księgowych i sprawozdań finansowych,
12. wykonywanie czynności związanych z obsługą finansową projektów realizowanych przez Agencje,
13. obsługa bankowa programów (w przypadku, gdy Agencja jest płatnikiem),
14. wprowadzanie danych finansowych do funkcjonującego księgowego systemu informatycznego i ich uzgadnianie z ewidencją księgową,
15. sporządzanie sprawozdań finansowych w zakresie realizacji programów.
16. współpraca przy przeprowadzaniu audytu wewnętrznego,
17. nadzór zgodności procedur finansowych stosowanych w Agencji z przepisami podatkowymi
18. wykonywanie innych zadań zleconych przez przełożonych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SAMODZIELNE STANOWISKO DS. KADR

STANOWISKO: SAMODZIELNE STANOWISKO DS. KADR

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe
- **staż pracy:** 2 lata stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów z zakresu prawa pracy

– **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, obsługa systemów operacyjnych i systemowych

Zastępstwo: wskazany każdorazowo przez Prezesa Zarządu pracownik

Podległość służbowa: bezpośrednio Prezesowi Zarządu

Zakres obowiązków:

1. prowadzenie całokształtu spraw osobowych pracowników Agencji, zgodnie z obowiązującymi w tej mierze przepisami, a szczególności:
2. prowadzenie podstawowej dokumentacji osobowej wchodzącej w skład akt personalnych oraz prowadzenie rejestrów pomocniczych m.in. przyjęć do pracy, zwolnień z pracy itp.,
3. przygotowywanie do decyzji Zarządu kompletnych materiałów dotyczących nawiązania i rozwiązania stosunku pracy z pracownikami Agencji,
4. prowadzenie całokształtu spraw związanych z dyscypliną pracy, urlopami wypoczynkowymi, wychowawczymi, bezpłatnymi, okolicznościowymi i szkoleniowymi, rejestracja okresów absencji chorobowej i przeprowadzenie kontroli w tym zakresie,
5. prowadzenie dokumentacji związanej z czasem pracy, w tym: prowadzenie kart czasu pracy, ewidencja i rozliczanie godzin nadliczbowych oraz wyjść z Agencji w godzinach służbowych,
6. sporządzanie dokumentacji związanej z przeszeregowaniem pracowników;
7. obsługa pracowników w zakresie m.in. wydawania świadectw pracy, opinii pracowniczych, dokonywania poświadczeń na dokumentach, podaniach,
8. przygotowanie dokumentacji i sporządzanie wykazów osób uprawnionych do nagród jubileuszowych i odpraw emerytalno-rentowych,
9. kierowanie na badania lekarskie osób nowo przyjmowanych do pracy oraz pracowników na badania okresowe,
10. sporządzanie okresowych sprawozdań o stanie zatrudnienia jak również sprawozdań statystycznych zleconych przez kierownictwo Agencji,
11. kompletowanie wniosków emerytalnych i rentowych pracowników i terminowe ich przedkładanie do ZUS,
12. udzielanie informacji o przysługujących pracownikom świadczeniach emerytalno-rentowych,
13. czuwanie nad prawidłową realizacją przepisów Kodeksu pracy, aktów wykonawczych do Kodeksu pracy i innych przepisów określających prawa i obowiązki pracowników, a także nad pełnym i racjonalnym wykorzystaniem czasu pracy,
14. przyjmowanie i rejestracja wniosków pracowników dotyczących pomocy i z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
15. sporządzanie planu podziału środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
16. współpraca z właściwymi jednostkami i organizacjami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (prowadzenie rejestrów, terminowe szkolenie pracowników w zakresie bhp, współpraca z lekarzem prowadzącym profilaktyczną opiekę zdrowotną).
17. tworzenie planów szkoleń, zakresów obowiązków

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.

3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami.

SAMODZIELNE STANOWISKO DS. FINANSÓW

STANOWISKO: SAMODZIELNE STANOWISKO DS. FINANSÓW

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe o kierunku: rachunkowość i/księgowość i/lub ekonomia
- **staż pracy:** 5 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów z zakresu rachunkowości i księgowości
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, obsługa systemów operacyjnych i systemowych

Zastępstwo: wskazany każdorazowo przez Prezesa Zarządu pracownik

Podległość służbowa: bezpośrednio Prezesowi Zarządu

Zakres obowiązków:

1. organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej odnośnie danych koniecznych do planowania oraz podejmowania prawidłowych decyzji gospodarczych, jak również dla zapewnienia należytej kontroli i oceny ich wykonania,
2. terminowe i rzetelne przekazywanie informacji ekonomicznych Zarządowi,
3. współdziałanie w opracowaniu planów wydatków,
4. inicjowanie zmian i uzupełnień instrukcji sporządzania, przyjmowania, obiegu dokumentów oraz ich kontroli równoległe do wprowadzonych zmian organizacyjnych,
5. terminowe opracowywanie analiz gospodarczo-finansowych z działalności Agencji oraz wniosków wynikających z tych analiz,
6. ocena ryzyka finansowego oraz płynności finansowej,
7. kontrola kosztów działalności operacyjnej i podejmowanie działań zapewniających prawidłową rentowność Spółki,
8. współpraca z bankami, audytorami i biegłymi rewidentami,
9. opracowywanie analiz finansowych z działalności Agencji oraz wniosków wynikających z tych analiz,
10. opiniowanie umów pod względem finansowym zawieranych przez Agencję,
11. sporządzanie sprawozdań statystycznych,
12. nadzór nad windykacją należności Agencji,
13. opracowywanie projektów rocznych planów finansowych, monitoring wykonania, aktualizacja,
14. monitoring – na podstawie zamówień i faktur – wielkości wydatków dokonywanych przez Agencję,
15. prowadzenie spraw związanych z obsługą kredytową,
16. prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem Agencji.

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.

3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami

ADMINISTRATOR BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI STANOWISKO: ADMINISTRATOR BEZPIECZEŃSTWA INFORMACJI

Wymagania:

- **wykształcenie:** wyższe prawnicze
- **staż pracy:** 5 lat stażu pracy o charakterze zgodnym z wymaganiami na danym stanowisku
- **wiedza:** znajomość przepisów z zakresu prawa
- **umiejętności:** bardzo dobra znajomość pakietu MS Office (Word, Excel, Power Point), umiejętność obsługi urządzeń biurowych, obsługa systemów operacyjnych i systemowych

Zastępstwo: -

Podległość służbowa: bezpośrednio Członkowi Zarządu 1

Zakres obowiązków:

1. sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych na rzecz Administratora danych Osobowych oraz opracowywanie w tym zakresie sprawozdań,
2. nadzorowanie opracowania i aktualizacji dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych (Polityka Bezpieczeństwa, Instrukcja Zarządzania Systemem Informatycznym Służącym do Przetwarzania Danych Osobowych, Instrukcja Postępowania w Sytuacji Naruszenia Bezpieczeństwa Danych Osobowych),
3. zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych,
4. prowadzenie rejestru zbiorów danych przetwarzanych przez administratora danych, o którym mowa w art. 36a ust. 2 pkt 2 ustawy o ochronie danych osobowych,
5. wykonywanie innych obowiązków, powierzonych przez administratora danych

Zakres odpowiedzialności

1. Pracownik odpowiedzialny jest za wyniki swojej pracy określonej zadaniami, obowiązkami i uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów.
2. Pracownik odpowiedzialny jest za terminowe i rzetelne wykonywanie zadań objętych zakresem czynności.
3. Pracownik podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za zawinione, nienależyte wykonywanie obowiązków.
4. Pracownik podlega odpowiedzialności cywilnej i karnej na zasadach określonych odrębnymi przepisami

Załącznik nr Z.1.4.1 Wzór Karty zmian IW IP

KARTA ZMIAN NR
(nr nadaje pracownik IP)

NAZWA DOKUMENTU:		Instrukcja Wykonawcza Instytucji Pośredniczącej Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020			
Nr wersji dokumentu:					
NAZWA ZAŁĄCZNIKA:					
Nr wersji dokumentu:					
(należy podać aktualny stan prawny dotyczący opracowanej procedury z podaniem pełnego tytułu, daty, numeru oraz miejsca publikacji).	Akty Unii Europejskiej				
	Akty prawne polskie				
	Dokumenty programowe				
	Wytyczne				
UZASADNIENIE zmian:					
Lp.:	ZAKRES ZMIAN:				
1.	Str. dokumentu	Rozdział	Pkt	Ppkt	Załącznik
	Treść przed zmianą				

Treść po zmianie

Lp.:	ZAKRES ZMIAN:				
	Str. dokumentu	Rozdział	Pkt	Ppkt	Załącznik
2.					
	Treść przed zmianą				

Treść po zmianie

	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe Pieczętka/Podpis	Komórka organizacyjna	Data
Sporządził:				
Zweryfikował:				
Zatwierdził:				

Załącznik nr 1.4.2 Wzór rejestru kart zmian IW IP

Numer karty zmian	Nr wersji IW, której dotyczy	Dotyczy Rozdz./str./pkt/pkt	Data zatwierdzenia dokumentu przez IZ	Podpis

Załącznik nr Z.1.5.1. Rejestr zidentyfikowanych ryzyk w ramach RPO WiM 2014-2020 w IP

L.p.	Ryzyko	Waga*	Mechanizm kontrolny ograniczający wystąpienie ryzyka
1.	Ogłoszenie o konkursie zawierające błędne informacje	ryzyko niskie	– Weryfikacja danych do ogłoszenia przekazywanych przez Samodzielne Stanowisko ds.Promocji
2.	Niezarejestrowanie wszystkich złożonych wniosków o dofinansowanie	ryzyko niskie	– Porównanie z elektroniczną bazą złożonych wniosków.
3.	Zagubienie dokumentów/załączników złożonych z wnioskiem	ryzyko niskie	– Wprowadzenie sesji otwarcia
4.	Nie przeprowadzenie oceny wszystkich złożonych wniosków	ryzyko niskie	– Sprawdzenie statusu wniosku w bazie elektronicznej.
5.	Przepuszczenie do kolejnego etapu oceny, wniosku niekompletnego lub nieprawidłowego	ryzyko niskie	– Odpowiedni podział zadań - „zasada dwóch par oczu”.
6.	Udzielenie dofinansowania podmiotowi nieuprawnionemu	ryzyko niskie	– Monitoring SZOOP, weryfikacja na zasadzie dwóch par oczu.
7.	Udzielenie dofinansowania w nieuzasadnionej wysokości	ryzyko niskie	– Monitoring SZOOP, weryfikacja na zasadzie dwóch par oczu , protokół KOP.
8.	Podpisanie umowy bez dostarczenia wszystkich niezbędnych dokumentów	ryzyko niskie	– Lista sprawdzająca, zasada dwóch par oczu.
9.	Nieumiejętność postępowania w momencie pozyskania	ryzyko niskie	– System informowania o

	informacji o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości przy wykorzystaniu środków UE lub przy udzielaniu pomocy ze środków UE		nieprawidłowościach finansowych w wykorzystaniu funduszy strukturalnych/
10.	Nie uzyskanie informacji o wystąpieniu nieprawidłowości w projekcie	ryzyko niskie	– IW IP RPO WiM 2014-2020
11.	Konflikt interesów – kontrola projektów	ryzyko niskie	– IW IP RPO WiM/akta kontroli
12.	Niezastosowanie zasady „dwóch par oczu”	ryzyko niskie	– IW IP RPO WiM 2014-2020
13.	Zatwierdzony wniosek o płatność okresową Beneficjenta do IP obejmuje wydatki, które są niekwalifikowane w danym działaniu	ryzyko średnie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
14.	Zatwierdzony wniosek o płatność okresową Beneficjenta do IP obejmuje koszty poniesione w okresie niekwalifikowanym	ryzyko niskie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
15.	Zatwierdzony wniosek o płatność okresową Beneficjenta do IP obejmuje wydatki rzeczywiście nie poniesione przez Beneficjenta	ryzyko średnie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
16.	Podwójne finansowanie przez Beneficjenta projektu z dwóch różnych programów	ryzyko niskie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza/kontrola krzyżowa w zakresie posiadanych kompetencji
17.	Niezgodność zakresu rzeczowego realizowanego projektu z umową/aneksm o dofinansowanie projektu	ryzyko średnie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
18.	Zbycie środka trwałego nabytego przy wykorzystaniu środków dofinansowania bez zgody IP	ryzyko niskie	– Kontrola na miejscu, monitoring trwałości projektu

19.	Przedłożenie przez Beneficjenta nieprawidłowej dokumentacji dotyczącej realizacji projektu	ryzyko średnie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
20.	Przedłożenie przez Beneficjenta nieprawdziwej, poświadczającej nieprawdę dokumentacji dotyczącej realizacji projektu	ryzyko średnie	– Kontrola na miejscu/kontrola na dokumentach – Sekcja Płatnicza
21.	Nie zastosowanie się przez Beneficjenta do zasady konkurencyjności	ryzyko średnie	– Kontrola zamówień na dokumentach, szerokie informowanie Beneficjentów o obowiązujących zasadach
22.	Błędnie wypełniony wniosek o płatność Beneficjenta	ryzyko niskie	– Weryfikacja formalno-rachunkowa i merytoryczna wniosku o płatność
23.	Błędne przeprowadzanie oceny formalno-rachunkowej i merytorycznej wniosku o płatność Beneficjenta	ryzyko niskie	– Przeprowadzenie oceny za pomocą „dwóch par oczu”
24.	Kwota autoryzowana do wypłaty nie uwzględni wyników kontroli na miejscu lub wyników kontroli na zakończenie realizacji projektu	ryzyko niskie	– Lista sprawdzająca do weryfikacji formalno-rachunkowej i merytorycznej wniosku o płatność, współpraca z Zespołem kontroli i monitoringu
25.	Płatność dla Beneficjenta zostanie dokonana pomimo kwot, które Beneficjent powinien zwrócić, ze względu na niewłaściwe wykorzystanie środków	ryzyko niskie	– Zasada „dwóch par oczu”
26.	Płatność zostanie dokonana na inny rachunek bankowy niż ten podany przez Beneficjenta w umowie	ryzyko średnie	– Monitorowanie aneksów do umów, zasada „dwóch par oczu”
27.	Płatność nie zostanie wypłacona Beneficjentowi, pomimo pozytywnie zweryfikowanego wniosku o płatność	ryzyko niskie	– Monitoring danych z BGK
28.	Uszkodzenie systemu informatycznego	ryzyko średnie	– Szkolenie pracowników z zasad użytkowania systemu informatycznego i postępowania w przypadku awarii systemu.

			<ul style="list-style-type: none"> – Tworzenie kopii zapasowych dokumentów. – Wymiana sprzętu informatycznego
29.	Niebezpieczeństwo utraty danych	ryzyko niskie	<ul style="list-style-type: none"> – Regularne sporządzenie kopii zapasowych i przechowywanie w siedzibie realizacji operacji
30.	Niewystarczająca liczba pracowników do realizacji powierzonych zadań, wydłużenie czasu podejmowania decyzji, wzrost obowiązków przypadających na jednego pracownika	ryzyko średnie	<ul style="list-style-type: none"> – Zapewnienie szkoleń dla pracowników. – Udział pracowników w szkoleniach systemowych. – Wprowadzenie możliwości zatrudnienia na zastępstwo w przypadkach powodujących dłuższą absencję pracownika realizującego zadanie (zwłaszcza w przypadku urlopów wychowawczych macierzyńskich)
31.	Brak bezstronności ze strony oceniających wnioski o dofinansowanie w trakcie Komisji Oceny Projektów	ryzyko niskie	<ul style="list-style-type: none"> – informowanie członków KOP, o wymogu bezstronności w trakcie oceny oraz o konsekwencjach wynikających z braku bezstronności, – przygotowanie i stosowanie pisemnych deklaracji o bezstronności członków Komisji Oceny Projektów,
32.	Naciski na członków Komisji Oceny Projektów	ryzyko niskie	<ul style="list-style-type: none"> – informowanie członków KOP o możliwości stosowania nacisków oraz sposobie reagowania, zgłaszanie Przewodniczącemu KOP wszelkich prób nacisku, niepodawanie do informacji publicznej nazwisk członków KOP oceniających dany projekt/projekty w danym konkursie, utajnianie nazwisk w przypadku przekazywania kopii

			dokumentów innym instytucjom np. sądom administracyjnym w trakcie procedury odwoławczej.
33.			–

Załącznik Z. 1.5.2 Wykaz stanowisk pracowniczych uznanych za szczególnie wrażliwe w IP w procesie wdrażania RPO WiM na lata 2014-2020

Stanowiska wrażliwe w IP			
Nazwa stanowiska	Zakres obowiązków / zadań	Charakter wrażliwości	Mechanizm nadzoru / kontroli
Kierownik Sekcji Płatniczej	<ul style="list-style-type: none"> – nadzór i koordynacja Sekcji Płatniczej – Weryfikacja wniosków o płatność – Sporządzanie deklaracji wydatków od IP do IC 	<ul style="list-style-type: none"> – nieprawidłowa weryfikacja wniosku o płatność skutkująca uznaniem wydatków które winny być niekwalifikowalne, – ujęcie w Deklaracji od IP do IC wydatków odnośnie których istnieje wątpliwość, że mogą zostać uznane w części lub w całości niekwalifikowalne, – nieprawidłowe sporządzenie raportu o nieprawidłowościach, – 	<ul style="list-style-type: none"> – przeprowadzanie weryfikacji wniosków o płatność w oparciu o listę sprawdzającą, zgodnie z zasada „dwóch par oczu”, – szkolenia dla pracowników, – dokonywanie na bieżąco potrzebnych i uzasadnionych zmian w dokumentach określających realizacje projektów i przekazywanie informacji, – bieżący nadzór kierownika nad wykonywaniem zadań sekcji –
Kierownik Zespołu Kontroli i Monitoringu	<ul style="list-style-type: none"> – Nadzór i koordynacja Zespołu Kontroli i Monitoringu – Udział w kontrolach projektów 	<ul style="list-style-type: none"> – Nieprawidłowa kontrola „na miejscu”, uznanie poprawności wydatków które winny być niekwalifikowane – 	<ul style="list-style-type: none"> – przeprowadzanie kontroli w oparciu o listę sprawdzającą, zgodnie z zasada „dwóch par oczu”, – dokonywanie na bieżąco potrzebnych i uzasadnionych zmian w dokumentach dotyczących zasad prowadzenia kontroli – szkolenia dla pracowników – bieżący nadzór kierownika nad wykonywaniem zadań zespołu

			–
Dyrektor Wydziału WPU Z-ca Dyrektora Wydziału WPU,	<ul style="list-style-type: none"> - Opracowywanie procedur i nadzór nad ich realizacją, - monitorowanie stanu realizacji Poddziałów wdrażanych przez IP 	<ul style="list-style-type: none"> – procedury nie są realizowane w odpowiednim terminie, – procedury nie są zgodne z przepisami prawa krajowego i unijnego, – nieumiejętność interpretacji zmieniających się przepisów prawa w odniesieniu do wprowadzanych zmian programowych, – brak odpowiedniego przepływu informacji pomiędzy IZ a IP 	<ul style="list-style-type: none"> – zatwierdzanie dokumentów przez Osoby Reprezentujące IP, – bieżąca aktualizacja dokumentów, – weryfikacja otrzymanych materiałów, – szkolenia pracowników, w tym szkolenia wewnętrzne które zwiększają efektywność pracy, minimalizują prawdopodobieństwo popełniania błędów, <ul style="list-style-type: none"> – weryfikacja przez Dyrektora/Z-cę Dyrektora znajomości procedur przez pracowników, – organizacja spotkań wyjaśniających, omawianie studium przypadków
Kierownik Sekcji Kontraktowania	<ul style="list-style-type: none"> – Przeprowadzenie konkursów na wybór projektów do dofinansowania w zakresie Osi priorytetowej I Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur RPO WiM 2014-2020 ujętych w rocznym Harmonogramie naboru wniosków o dofinansowanie w trybie konkursowym dla RPO WiM 2014-2020. – Zakontraktowanie środków w wysokości przewidzianej na 	<ul style="list-style-type: none"> – Ryzyko niezarejestrowania złożonych wniosków o dofinansowanie – Ryzyko nie przeprowadzenie oceny wszystkich złożonych wniosków – Ryzyko narażenia na próby skorumpowania w przypadku: <ul style="list-style-type: none"> – złożenia wniosku po wyznaczonym terminie w ogłoszeniu o konkursie – próba wpływu na zakwalifikowanie wniosku do konkursu, 	<ul style="list-style-type: none"> – Porównanie z elektroniczną bazą złożonych wniosków – Sprawdzenie statusu wniosku w bazie elektronicznej. – Szkolenia z zakresu przeciwdziałania korupcji oraz postępowania w sytuacjach korupcyjnych w zakresie wdrażania środków UE – Kluczowe czynności dla procesu naboru i oceny prowadzone zgodnie z zasadą „dwóch par oczu”, zmniejszające ryzyko manipulacji lub błędów i zwiększa prawdopodobieństwo wykrycia nadużycia. – Ocena wniosków dokonywana zgodnie z

	<p>dany rok.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Osiągnięcie /utrzymanie wskaźników produktu (wartości docelowych) realizacji RPO WiM 2014-2020. - Obsługa projektów z którymi podpisano umowy o dofinansowanie projektów. - 	<ul style="list-style-type: none"> - niezłożenie uzupełnień (w tym złożenie uzupełnień po upływie wyznaczonego terminu, - niepoprawności wniosku pod względem formalnym – próba realizacji zadań niezgodnych z prawodawstwem unijnym lub krajowym i przepuszczenie do kolejnego etapu oceny, wniosku niekompletnego lub nieprawidłowego , - negatywnej oceny projektu – próba wpływu na zmianę oceny, - wykrycia podwójnego finansowania projektu, - wykrycia próby pozyskania środków przez podmioty wykluczone z możliwości otrzymania dofinansowania ze środków funduszy europejskich, - przedstawienia fałszywych dokumentów przez wnioskodawcę, - poświadczenia nieprawdy przez wnioskodawcę, - nieosiągnięcia/utrzymania wskaźników produktu lub rezultatu. 	<p>wcześniej przyjętymi kryteriami, na podstawie kart oceny i List sprawdzających,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorowanie przez Kierownika efektów i dyscypliny pracy podległych pracowników, - Monitorowanie terminowości prowadzonych prac.
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Ryzyko zaistnienia konfliktu interesów przy ocenie wniosków o dofinansowanie, - Ryzyko zaakceptowania umów na wyższą kwotę niż zostało zatwierdzone, - Ryzyko błędnego wyliczenia alokacji w ramach konkursu, - Ryzyko błędnej weryfikacji danych do umowy. - 	
Członek Zarządu IP nadzorujący pracę Wydziału WPU	<ul style="list-style-type: none"> - Nadzorowanie pracy Wydziału WPU - Aktualizacja procedur dotyczących wdrażania RPOWiM 2014-2020 	<ul style="list-style-type: none"> - Nie aktualność procedur programowych - niezgodność pracy Wydziału WPU z procedurami programowymi 	<ul style="list-style-type: none"> - Ścisła współpraca z IZ w zakresie aktualizacji procedur - Szkolenia z zakresu obowiązującego prawa w zakresie wdrażania RPOWiM 2014-2020 - przekazywanie pracownikom aktualnej IW IP

Kierownik Sekcji informatyki	pełnienie funkcji AMI	<ul style="list-style-type: none">– ryzyko nieaktualnych danych dotyczących struktury RPO WiM 2014-2020 w systemach informatycznych;– praca na niewłaściwych parametrach systemu;– uzyskanie dostępu do systemów teleinformatycznych obsługujących RPO WiM 2014-2020 przez nieuprawnione osoby;– brak dostępu do systemów teleinformatycznych obsługujących RPO WiM 2014-2020 dla osób, które potrzebują go do realizacji swoich obowiązków służbowych.	<ul style="list-style-type: none">– przestrzeganie obowiązujących procedur i instrukcji;– przeprowadzanie audytów jakości danych wprowadzanych do systemów informatycznych;– ścisłe stosowanie procedur w zakresie nadawania uprawnień do systemów teleinformatycznych określonych w IW IP.
------------------------------	-----------------------	--	---

Załącznik nr Z.1.8.1. Wzór rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli

<p>Podsumowanie końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli odnośnie wydatków za rok obrachunkowy od 30 czerwca do 31 lipca</p>
<p>Nazwa i numer Programu Operacyjnego: Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 Instytucja Zarządzająca: Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego: Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego</p>
<p>A. Podsumowanie rocznego sprawozdania z audytu w odniesieniu do Audyt systemu zarządzania i kontroli RPO WiM 2014-2020</p>
<p>1) Audyty systemu</p>
<p>Zakres audytu:</p>
<p>Streszczenie raportu lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Ogólne podsumowanie ważnych i krytycznych wniosków, wraz z rekomendacjami lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Opinia z badania / wniosek, w tym identyfikacji problemów o systemowym charakterze lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Szacunkowy finansowy i operacyjny wpływ zidentyfikowanych uchybień lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Działania podjęte/działania planowane lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Działania podjęte na podstawie zaleceń pokontrolnych - odesłanie do raportu jak wyżej:</p>
<p>Omówienie działań naprawczych funkcjonowania systemu:</p>
<p>Stan wdrażania działań naprawczych (planowane, w trakcie realizacji, wdrożone):</p>
<p>Opis wpływu działań naprawczych na kompletność, dokładność i prawdziwość rachunków:</p>
<p>Kwota korekty finansowej (dokonana lub planowana; wyjaśnienia):</p>
<p>2) Audyty operacji</p>
<p>Zakres audytu:</p>
<p>Streszczenie raportu lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Ogólne podsumowanie ważnych i krytycznych wniosków, wraz z rekomendacjami lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Opinia z badania / wniosek, w tym identyfikacji problemów o systemowym charakterze lub</p>

odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Szacunkowy finansowy i operacyjny wpływ zidentyfikowanych uchybień lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Działania podjęte/działania planowane lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Działania podjęte na podstawie zaleceń pokontrolnych - odesłanie do raportu jak wyżej:
Omówienie działań naprawczych funkcjonowania systemu:
Stan wdrażania działań naprawczych (planowane, w trakcie realizacji, wdrożone):
Opis wpływu działań naprawczych na kompletność, dokładność i prawdziwość rachunków:
Kwota korekty finansowej (dokonana lub planowana; wyjaśnienia):
3) Audyty zestawień wydatków
Zakres audytu:
Streszczenie raportu lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Ogólne podsumowanie ważnych i krytycznych wniosków, wraz z rekomendacjami lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Opinia z badania / wniosek, w tym identyfikacji problemów o systemowym charakterze lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Szacunkowy finansowy i operacyjny wpływ zidentyfikowanych uchybień lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Działania podjęte/działania planowane lub odesłanie do odpowiedniego punktu Roczego Sprawozdania z Kontroli (IA):
Działania podjęte na podstawie zaleceń pokontrolnych - odesłanie do raportu jak wyżej:
Omówienie działań naprawczych funkcjonowania systemu:
Stan wdrażania działań naprawczych (planowane, w trakcie realizacji, wdrożone):
Opis wpływu działań naprawczych na kompletność, dokładność i prawdziwość rachunków:
Kwota korekty finansowej (dokonana lub planowana; wyjaśnienia):
B. Podsumowanie kontroli wniosków o płatność (zgodnie z art. 125 (5) (a) rozporządzenia ogólnego)
Strategia kontroli wraz ze szczegółami dokonanej oceny ryzyka (weryfikacja każdej pozycji wydatków lub na próbie w zależności od np. rodzaju beneficjenta, kategorii wydatków, wartość przedmiotów, doświadczenia z przeszłości, itp.):
Najważniejsze wyniki kontroli wniosków o płatność:

Najważniejsze rodzaje wykrytych błędów:						
Wnioski z tych kontroli:						
Wdrożone na podstawie wniosków z kontroli lub planowane działania naprawcze w odniesieniu do funkcjonowania systemu:						
C. Podsumowanie kontroli na miejscu (zgodnie z art 125 (5) (b) rozporządzenia ogólnego)						
Strategia kontroli (w celu potwierdzenia lub uzupełnienia wyniku kontroli wniosków o płatność, aspekty zaplanowanych do weryfikacji, itp.):						
Najważniejsze wyniki kontroli na miejscu:						
Najważniejsze rodzaje wykrytych błędów:						
Wnioski z tych kontroli:						
Wdrożone na podstawie wniosków z kontroli lub planowane działania naprawcze w odniesieniu do funkcjonowania systemu:						
Łączna liczba kontroli przeprowadzonych na miejscu						
Projekt nr	Opis projektu	Całkowita kwota skontrolowana (EUR)	Całkowita kwota obciążona błędami (EUR)	Całkowita kwota obciążona błędami (%)	Rodzaj błędu	Kwota wycofana/odzyskana/do odzyskania (EUR)

Załącznik nr Z. 1.9.1 Wzór Roczego Planu Działania.

ROCZNY PLAN DZIAŁANIA - ROK

Instytucja	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych	

PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA REALIZACJĘ ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA			
Miejscowość, data		Pieczęć i podpis osoby upoważnionej	

DATA ZATWIERDZENIA ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA PRZEZ ZARZĄD WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO <i>(wypełnia Instytucja Zarządzająca RPO WiM 2014-2020)</i>

Tabela 1 Cele Ram wykonania (narastająco)

Poziom wdrażania			Wskaźnik (jednostka pomiaru)	Wartość osiągnięta	Wartość do osiągnięcia do końca roku, w którym sporządzany jest Roczny Plan Działania	Cel na rok .....	..... narastająco	Cel pośredni * 2018	..... narastająco	..... narastająco	..... narastająco	..... narastająco	2023* narastająco	Cel końcowy dla RPO WiM 2014-2020
Oś	D _n	P _n												

* Wypełnia Departament Polityki Regionalnej w oparciu o założenie, że cele w zakresie wartości wskaźników są dzielone proporcjonalnie do wdrażanej alokacji

** Planując cele certyfikacji wydatków kwalifikowalnych należy zachować spójność planu z prognozą certyfikacji wydatków do KE.

Uzasadnienie, jeżeli cele planowane na rok 2018 oraz 2023 odbiegają od wartości wynikających z wysokości wdrażanej alokacji

* Wypełnia Departament Polityki Regionalnej w oparciu o założenie, że cele w zakresie wartości wskaźników są dzielone proporcjonalnie do wdrażanej alokacji

Uzasadnienie, jeżeli cele planowane na rok 2023 odbiegają od wartości wynikających z wysokości wdrażanej alokacji

1. Poddziałanie/Działanie/Wskaźnik.....
.....
.....
.....
.....

Tabela 3 Cele w zakresie wskaźników osi priorytetowej Pomoc Techniczna

Wskaźnik (jednostka miary)	Wartość w roku, na który opracowywany jest Roczny Plan Działania	Uzasadnienie, jeżeli zaplanowano inną wartość niż wskazana w Programie
Poziom fluktuacji pracowników w instytucjach zaangażowanych w politykę spójności (%)	4	
Średnioroczna liczba form szkoleniowych na jednego pracownika instytucji systemu wdrażania FE (szt.)	2,5	
Średni czas zatwierdzenia projektu (od złożenia wniosku o dofinansowania do podpisania umowy) (liczba dni)	130	
Średnia ocena użyteczności systemu informatycznego (o ile instytucja finansować będzie z PT system informatyczny) (skala 0-5)	4	
Ocena przydatności form szkoleniowych dla beneficjenta (skala 0-5)	4,2	

* Należy przeliczyć według kursu właściwego dla algorytmu stosowanego do przeliczania alokacji

Tabela 5 Cele w zakresie wskaźników w podziale na planowane nabory

Kod Osi Priorytetowej	Kod Działania	Kod Poddziałania	Oznaczenie naboru wniosków w trybie konkursowym/ pozakonkursowym	Alokacja W EUR

Planowane wykonanie wskaźników Ram wykonania	Planowane wykonanie wskaźników w roku			Planowane wykonanie wskaźników w roku		
	Wartość w podziale na:		Ogółem	Wartość w podziale na:		Ogółem
	Kobiety	Mężczyzn		Kobiety	Mężczyzn	
Nazwa wskaźnika (jednostka miary)						
Planowane wykonanie pozostałych wskaźników, dla których wartość docelową określono w SzOOP	Planowane wykonanie wskaźników w roku			Planowane wykonanie wskaźników w roku		
	Wartość w podziale na:		Ogółem	Wartość w podziale na:		Ogółem
	Kobiety	Mężczyzn		Kobiety	Mężczyzn	
Nazwa wskaźnika (jednostka miary)						

Załącznik nr Z.1.9.2. Wzór sprawozdania z realizacji Roczego Planu Działania

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA - ROK

Instytucja	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Oś priorytetowa Działanie/Podziałanie	
Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych	

PODPIS OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA REALIZACJĘ ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA			
Miejscowość, data		Pieczęć i podpis osoby upoważnionej	

DATA ZATWIERDZENIA SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA PRZEZ ZARZĄD WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO (wypełnia PR)

Tabela 3 Wykonanie celów w zakresie wskaźników osi priorytetowej Pomoc Techniczna

Wskaźnik (jednostka miary)	Cel na rok, na który sporządzany był Plan	Wartość osiągnięta w roku, na który sporządzany był Plan	Uzasadnienie w przypadku, gdy cel nie został osiągnięty
Poziom fluktuacji pracowników w instytucjach zaangażowanych w politykę spójności (%)	4		
Średnioroczna liczba form szkoleniowych na jednego pracownika instytucji systemu wdrażania FE (szt.)	2,5		
Średni czas zatwierdzenia projektu (od złożenia wniosku o dofinansowania do podpisania umowy) (liczba dni)	130		
Średnia ocena użyteczności systemu informatycznego (o ile instytucja finansować będzie z PT system informatyczny) (skala 0-5)*	4		
Ocena przydatności form szkoleniowych dla beneficjenta (skala 0-5)	4,2		

* Wypełnia tylko Departament EFRR

Tabela 4 Sprawozdanie w wykonania rocznych celów kontraktacji alokacji oraz wydatkowania środków

Poziom wdrażania			Cel	Wartość osiągnięta w roku, w którym sporządzany był Plan (PLN)	Cel na rok, na który sporządzany był Plan (PLN)	Cel na rok, na który sporządzany był Plan (EUR)*	Wartość osiągnięta w roku, na który sporządzany był Plan (PLN)	Wartość osiągnięta w roku, na który sporządzany był Plan (EUR)*	Uzasadnienie w przypadku, gdy cel nie został osiągnięty
Oś	D _n	P _n							
			Kontraktacji alokacji						
			Wydatkowania środków						
			Kontraktacji alokacji						
			Wydatkowania środków						
			Kontraktacji alokacji						
			Wydatkowania środków						

* Należy przeliczyć według algorytmu przeliczania środków obowiązującego w lutym roku, w którym sporządzane jest sprawozdanie.

Załącznik nr Z.3.2.1 Formularz oceny pracy eksperta

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Numer oceny pracy eksperta

Numer nadaje Sekcja kontraktowania WPU

Imię i nazwisko eksperta	
Nazwa dziedziny, w ramach której ekspert wykonał pracę	
Numer umowy na podstawie, której ekspert wykonał pracę	

OCENA PRACY EKSPERTA		
Pracę eksperta oceniono:	Pozytywnie	Negatywnie
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Należy zaznaczyć właściwe pole. W przypadku oceny negatywnej należy rozpocząć procedurę zmierzającą do usunięcia eksperta z Wykazu kandydatów na ekspertów RPO WiM 2014-2020.

UZASADNIENIE OCENY

(Zgodnie z Regulaminem naboru kandydatów na ekspertów RPO WiM 2014-2020)

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

.....

(miejsowość, data)

SPORZĄDZIŁ

(czytelny podpis)

.....

ZATWIERDZIŁ

.....

(miejsowość, data)

(czytelny podpis)

Załącznik nr Z.3.4.2 Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów złożonych w konkursie

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Olsztyn, dnia

Lista wniosków o dofinansowanie projektów złożonych w konkursie w ramach Osi.....Działania/Poddziałania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

Lp.	Numer wniosku	Wnioskodawca	Tytuł projektu	Całkowity koszt projektu	Wnioskowana kwota dofinansowanie środkami publicznymi
1.					

Sporządził:

Zatwierdził:

Załącznik nr Z.3.4.4 Wzór potwierdzenia złożenia wniosku

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

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

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

Niniejszym potwierdzamy złożenie wniosku o dofinansowanie w dniu <**rrrr-mm-dd; godzina
hh:mm**>

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.4.5 Wzór potwierdzenia zarejestrowania wniosku

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

Niniejszym informujemy, że Państwa wniosek o udzielenie dofinansowania pt. **<tytuł projektu>** został złożony dnia **<data oraz godzina złożenia wniosku>** i został zarejestrowany pod następującym numerem referencyjnym: **<numer referencyjny>**.

Prosimy o powoływanie się na powyższy numer referencyjny we wszelkiej korespondencji, dotyczącej wniosku. Aktualnie wniosek podlega weryfikacji wymogów formalnych wyboru projektów. Informację o jej wyniku otrzymają Państwo na piśmie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.4.6 Wzór pisma w przypadku wpłynięcia wniosku po terminie

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

Niniejszym informujemy, że Państwa wniosek o udzielenie dofinansowania pt. <**tytuł projektu**> został złożony/wpłynął do siedziby WPU po terminie przyjmowania wniosków <**data terminu składania wniosków wraz z godziną**>, tj. dnia <**data oraz godzina złożenia wniosku**>.

W związku z powyższym Państwa wniosek nie podlega weryfikacji wymogów formalnych i pozostaje bez rozpatrzenia. Zgodnie z Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>, informuje o możliwości odbioru wniosku o dofinansowanie projektu wraz z załącznikami w siedzibie WMARR S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni od dnia następującego po dniu otrzymania pisma.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.1 Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów, które przeszły pozytywnie weryfikację wymogów formalnych wyboru projektów

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Lista wniosków o dofinansowanie projektów, które przeszły pozytywnie weryfikację wymogów formalnych w konkursie w ramach Osi....., Działania/Poddziałania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Lp.	Numer wniosku	Wnioskodawca	Tytuł projektu	Całkowity koszt projektu	Wnioskowana kwota dofinansowania środkami publicznymi

Sporządził:

Zatwierdził:

Załącznik nr Z.3.5.1.a Wzór Listy wniosków o dofinansowanie projektów, które przeszły pozytywnie weryfikację kryteriów formalnych wyboru projektów

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA PROJEKTÓW po weryfikacji kryteriów formalnych wyboru projektu przekazanych do oceny w ramach kryteriów merytorycznych

L p.	Numer wniosku	Nazwa beneficjenta	Tytuł projektu	Wnioskowana kwota	Całkowita wartość projektu	EFRR
1.						
2.						

Sporządził:

Imię i nazwisko Przewodniczącego Komisji Oceny Projektów:

Data:.

Podpis:

Podpisy Członków Zarządu WMARR S.A

Data:

Podpis:

Załącznik nr Z.3.5.2 Wzór listy projektów do dofinansowania

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA PROJEKTÓW DO DOFINANSOWANIA

Lp	Numer wniosku	Nazwa beneficjenta	Tytuł projektu	Suma punktów	Wnioskowana kwota	Całkowita kwota projektu	EFRR
1.							
2.							

Sporządził:

Imię i nazwisko Przewodniczącego Komisji Oceny Projektów:

Data:.

Podpis:

Podpisy Członków Zarządu WMARR S.A

Data:

Podpis:

Załącznik nr Z.3.5.3 Wzór pisma pozytywna ocena formalna

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Wniosek o dofinansowanie nr.....

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

Niniejszym informujemy, że złożony przez Państwa w terminie składania wniosków do <.....> wniosek o dofinansowanie nr..... pozytywnie przeszedł weryfikację wymogów formalnych wyboru projektów dokonanej w WPU i został przekazany do dalszej oceny formalno-merytorycznej.

O wyniku tej oceny zostaniecie Państwo poinformowani, zgodnie z Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>.

Jednocześnie zwracamy uwagę, że weryfikacja wymogów formalnych wyboru projektów dokonana w WPU może podlegać weryfikacji przez Komisję Oceny Projektów w toku dalszej oceny wniosku. O wynikach takiej weryfikacji zostaniecie Państwo poinformowani niezwłocznie po jej zakończeniu.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.4 Wzór pisma braki formalne

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

dot. braków formalnych we wniosku o dofinansowanie

Szanowny Panie / Szanowna Pani,

Informujemy, że w trakcie weryfikacji wymogów formalnych Państwa wniosku o dofinansowanie nr ref. <.....>, złożonego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, Poddziałanie

stwierdzono następujące braki formalne:

<wyszczególnienie uchybień>

Niniejszym wzywamy do usunięcia powyższych braków formalnych (poprawienie) w terminie 7 od dnia następującego po dniu otrzymania pisma.

W przypadku nie uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie Państwa wniosek pozostanie bez rozpatrzenia.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.5 Wzór pisma nieuzupełnienie braków

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

Znak pisma

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr:

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

W nawiązaniu do pisma W

PU z dnia <.....> dotyczącego wezwania do usunięcia braków formalnych we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu nr <.....> niniejszym informuję, że

do dnia dzisiejszego nie otrzymaliśmy odpowiedzi na ww. pismo.

usunięcie braków nastąpiło z naruszeniem terminu¹

Zgodnie z § uzupełnienie stwierdzonych we wniosku o dofinansowanie realizacji projektu braków formalnych winno było nastąpić w terminie 7 dni od dnia następującego po dniu otrzymania pisma tj. do dnia <.....>

Informujemy Państwa, iż w związku z powyższym Państwa wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr <.....> został pozostawiony bez rozpatrzenia.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zgodnie z **Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>**, mają Państwo możliwość wniesienia protestu do Warmińsko – Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni od otrzymania niniejszej informacji.

Protest powinien zostać wniesiony do WMARR S.A. w Olsztynie na piśmie i zawierać:

- a) oznaczenie właściwej instytucji, do której jest wnoszony;

¹ Niepotrzebne skreślić

- b) dane wnioskodawcy;
- c) numer wniosku o dofinansowanie;
- d) wskazanie wszystkich kryteriów wyboru projektu, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- e) wskazanie wszystkich zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny wraz z uzasadnieniem;
- f) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub uwierzytelnionej kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania w imieniu wnioskodawcy.

Wszystkie zarzuty Wnioskodawcy powinny zostać ujęte w jednym proteście.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.6 Wzór pisma figurowanie w rejestrze podmiotów wykluczonych

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

Znak pisma

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr:

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

Niniejszym informujemy, iż figurują Państwo w Rejestrze podmiotów wykluczonych z możliwości uzyskania dofinansowania na podstawie art. 207 Ustawy o finansach publicznych.

W związku z powyższym Państwa wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr <.....> został odrzucony.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zgodnie z **Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>**, mają Państwo możliwość wniesienia protestu do Warmińsko – Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w terminie od dnia doręczenia informacji o zakończeniu oceny wniosku i jej wyniku.

Protest powinien zostać wniesiony do WMARR S.A. w Olsztynie na piśmie i zawierać:

- a) oznaczenie właściwej instytucji, do której jest wnoszony;
- b) dane wnioskodawcy;
- c) numer wniosku o dofinansowanie;
- d) wskazanie wszystkich kryteriów wyboru projektu, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- e) wskazanie wszystkich zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny wraz z uzasadnieniem;
- f) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub uwierzytelnionej kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania w imieniu wnioskodawcy.

Wszystkie zarzuty Wnioskodawcy powinny zostać ujęte w jednym proteście.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.7 Wzór pisma odrzucenie ocena formalna

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

Wniosek o dofinansowanie nr.....>

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Niniejszym informujemy, że złożony przez Państwa w terminie składania wniosków do <.....> wniosek o dofinansowanie nr <.....> nie przeszedł pozytywnie oceny kryteriów formalnych wyboru projektów.

Informujemy, że Państwa wniosek nie spełnia następujących kryteriów formalnych określonych w dokumentach programowych RPO WiM 2014-2020:

-
-
-

W związku z powyższym Państwa wniosek o dofinansowanie nie został zakwalifikowany do dalszej oceny w ramach kryteriów merytorycznych wyboru projektów.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zgodnie z Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>., mają Państwo możliwość wniesienia protestu do Warmińsko – Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji o zakończeniu oceny wniosku i jej wyniku.

Protest powinien zostać wniesiony do WMARR S.A. w Olsztynie na piśmie i zawierać:

- g) oznaczenie właściwej instytucji, do której jest wnoszony;
- h) dane Wnioskodawcy;

- i) numer wniosku o dofinansowanie;
- j) wskazanie wszystkich kryteriów wyboru projektu, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- k) wskazanie wszystkich zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny wraz z uzasadnieniem;
- l) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub uwierzytelnionej kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania w imieniu wnioskodawcy.

Wszystkie zarzuty Wnioskodawcy powinny zostać ujęte w jednym proteście.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.8 Wzór pisma odrzucenie ocena merytoryczna

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

Wniosek o dofinansowanie nr.....

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowni Państwo,

Niniejszym informujemy, że złożony przez Państwa w terminie składania wniosków do <.....> wniosek o dofinansowanie nr <.....> nie przeszedł pozytywnie oceny merytorycznej z powodu uzyskania mniej niż 60% ogólnej możliwej do uzyskania sumy punktów.

Informujemy, że Państwa wniosek otrzymał następującą ilość punktów dla kryteriów merytorycznych określonych w dokumentach programowych RPO WiM 2014-2020:

-
-
-

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zgodnie z Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>., mają Państwo możliwość wniesienia protestu do Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji o zakończeniu oceny wniosku i jej wyniku.

Protest powinien zostać wniesiony do WMARR S.A. w Olsztynie na piśmie i zawierać:

- m) oznaczenie właściwej instytucji, do której jest wnoszony;
- n) dane wnioskodawcy;
- o) numer wniosku o dofinansowanie;
- p) wskazanie wszystkich kryteriów wyboru projektu, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- q) wskazanie wszystkich zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny jeżeli zdaniem wnioskodawcy naruszenia takie miały miejsce, wraz z uzasadnieniem;
- r) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub uwierzytelnionej kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania/reprezentowania w imieniu wnioskodawcy.

Wszystkie zarzuty Wnioskodawcy powinny zostać ujęte w jednym proteście.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.9 Wzór listy projektów do dofinansowania

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA PROJEKTÓW DO DOFINANSOWANIA

Lp	Numer wniosku	Nazwa beneficjenta	Tytuł projektu	Suma punktów	Wnioskowana kwota	Całkowita kwota projektu	EFRR
1.							
2.							

Sporządził:

Imię i nazwisko Przewodniczącego Komisji Oceny Projektów:

Data:.

Podpis:

Podpisy Członków Zarządu WMARR S.A

Data:

Podpis:

Załącznik nr Z.3.5.10 Wzór pisma informującego o przyznanych dofinansowaniu

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

Wniosek o dofinansowanie nr.....

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do Państwa wniosku o dofinansowanie złożonego w WPU, w terminie do «**termin**» uprzejmie informuję, iż decyzją Instytucji Zarządzającej/Zarządu Województwa przyznano Państwu dofinansowanie na realizację projektu „**«TytułProjektu»**”.

Uzasadnienie decyzji wraz z punktacją otrzymaną przez projekt:

W związku z powyższym zostanie przygotowana Umowa o dofinansowanie Projektu pomiędzy Województwem Warmińsko – Mazurskim a Państwa przedsiębiorstwem.

Do prawidłowego sporządzenia umowy niezbędne są następujące dokumenty:

Wyżej wymienione dokumenty należy dostarczyć w terminie 7 dni licząc od dnia następującego po dniu otrzymania informacji o przyznaniu dofinansowania. Niedostarczenie dokumentów w ww. terminie spowoduje odmowę podpisania z Państwem umowy.

Przypominamy, że umowa o dofinansowanie projektu zostanie przedstawiona do podpisu osobie wymienionej we wniosku o dofinansowanie. Jeżeli w przedsiębiorstwie zaszły zmiany w tym zakresie należy o nich bezzwłocznie poinformować WPU oraz złożyć wraz z wyżej wymienionymi dokumentami potwierdzenie umocowania wskazanej/ych osób do podpisania umowy.

Gdy umowa zostanie sporządzona, WPU wezwie telefonicznie Państwa do jej podpisania.

W razie dodatkowych pytań dotyczących Umowy o dofinansowanie Projektu proszę kontaktować się z «**osoba do kontaktu**», nr tel. «**tel**», adres e-mail «**email**»

W korespondencji prosimy powoływać się na nr wniosku o dofinansowanie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.11 Wzór pisma informującego o nieprzyznaniu dofinansowania

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

Wniosek o dofinansowanie nr.....

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do Państwa wniosku o dofinansowanie złożonego w WPU, w terminie do
«termin» uprzejmie informuję, iż decyzją Instytucji Zarządzającej

nie przyznano Państwu dofinansowania na realizację projektu „TytułProjektu”.

Uzasadnienie decyzji:

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zgodnie z **Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>**, mają Państwo możliwość wniesienia protestu do Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji o zakończeniu oceny projektu i jej wyniku.

Protest powinien zostać wniesiony do WMARR S.A. w Olsztynie na piśmie i zawierać:

- a) oznaczenie właściwej instytucji, do której jest wnoszony;
- b) oznaczenie Wnioskodawcy;
- c) numer wniosku o dofinansowanie;
- d) wskazanie wszystkich kryteriów wyboru projektu, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem;
- e) wskazanie wszystkich zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny, jeżeli zdaniem Wnioskodawcy naruszenia takie miały miejsce wraz z uzasadnieniem;

- f) podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub uwierzytelnionej kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do działania w imieniu Wnioskodawcy.

Wszystkie zarzuty Wnioskodawcy powinny zostać ujęte w jednym proteście.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.12 Wzór oświadczenia o bezstronności

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś Priorytetowa I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

OCENIAJĄCY:

ZATWIERDZAJĄCY:

PODMIOT SKŁADAJĄCY WNIOSEK:

Oświadczenie dotyczy wniosku nr złożonego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury 2014-2020

oświadczam, że:

- 1) nie zachodzi żadna z okoliczności dotyczących wyłączenia pracownika WMARR S.A. w Olsztynie oraz WMARR S.A. w Olsztynie*, które skutkują wyłączeniem mnie z udziału w procesie oceny wniosku,
- 2) nie zachodzą żadne okoliczności mogące budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności względem podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie lub podmiotu, który złożył wniosek będący przedmiotem oceny,

w tym, że:

- a) nie brałem osobistego udziału w przygotowaniu **wniosku** będącego przedmiotem oceny,
- b) z osobą przygotowującą **wniosek** będący przedmiotem oceny:
 - nie łączę lub nie łączyłem mnie związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa do drugiego stopnia,
 - nie jestem lub nie byłem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- c) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem związany stosunkiem pracy z **podmiotem składającym wniosek** będący przedmiotem oceny,
- d) nie świadczę i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie świadczyłem pracy na podstawie stosunków cywilnoprawnych dla **podmiotu składającego wniosek** będący przedmiotem oceny,
- e) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem członkiem organów zarządzających i nadzorczych **podmiotu składającego wniosek** będący przedmiotem oceny,

- f) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem współnikiem, udziałowcem lub akcjonariuszem **podmiotu składającego wniosek** będący przedmiotem oceny, działającego w formie spółki prawa handlowego,
- g) nie brałem osobistego udziału w przygotowaniu **wniosku** konkurującego** o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- h) z **podmiotem*** składającym wniosek**, którego wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny:
 - nie łączy lub nie łączył mnie związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa do drugiego stopnia,
 - nie jestem lub nie byłem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- i) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem związany stosunkiem pracy z **którymkolwiek podmiotem składającym wniosek**, którego wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- j) nie świadczę i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie świadczyłem pracy na podstawie stosunków cywilnoprawnych dla **któregokolwiek podmiotu składającego wniosek**, którego wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- k) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem członkiem organów zarządzających i nadzorczych **któregokolwiek podmiotu składającego wniosek**, którego wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- l) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem współnikiem, udziałowcem lub akcjonariuszem **któregokolwiek podmiotu składającego wniosek** działającego w formie spółki prawa handlowego, którego wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- m) z osobą przygotowującą **wniosek** konkurujący o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny:
 - nie łączy lub nie łączył mnie związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa do drugiego stopnia,
 - nie jestem lub nie byłem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- n) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem związany stosunkiem pracy z **którymkolwiek podmiotem przygotowującym wniosek** będący przedmiotem oceny lub wniosek konkurujący o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- o) nie świadczę i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie świadczyłem pracy na podstawie stosunków cywilnoprawnych dla **któregokolwiek podmiotu przygotowującego wniosek** będący przedmiotem oceny lub wniosek konkurujący o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,
- p) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem członkiem organów zarządzających i nadzorczych **któregokolwiek podmiotu przygotowującego wniosek** będący przedmiotem oceny lub wniosek konkurujący o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny,

- r) nie jestem i w okresie roku poprzedzającego dzień złożenia niniejszego oświadczenia nie byłem współnikiem, udziałowcem lub akcjonariuszem **któregokolwiek podmiotu przygotowującego wniosek** będący przedmiotem oceny lub wniosek konkurujący o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny.

W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiegokolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności w odniesieniu do przekazanego mi do oceny wniosku, zobowiązuję się do niezwłocznego jej zgłoszenia na piśmie instytucji organizującej konkurs oraz wyłączenia się z dalszego uczestnictwa w procesie oceny.

Olsztyn, dnia r.

.....
(podpisy osób przygotowującej oraz zatwierdzającej)

* A Pracownik WMARR S.A. w Olsztynie podlega wyłączeniu od udziału w postępowaniu w sprawie:

- 1) w której jest stroną albo pozostaje z jedną ze stron w takim stosunku prawnym, że wynik sprawy może mieć wpływ na jego prawa lub obowiązki,
- 2) swego małżonka oraz krewnych i powinowatych do drugiego stopnia,
- 3) osoby związanej z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
- 4) w której był świadkiem lub biegłym albo był lub jest przedstawicielem jednej ze stron, albo w której przedstawicielem strony jest jedna z osób wymienionych w pkt 2 i 3,
- 5) w której brał udział w niższej instancji w wydaniu zaskarżonej decyzji,
- 6) z powodu której wszczęto przeciw niemu dochodzenie służbowe, postępowanie dyscyplinarne lub karne,
- 7) w której jedną ze stron jest osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.

B. Powody wyłączenia pracownika od udziału w postępowaniu trwają także po ustaniu małżeństwa (pkt A 2), przysposobienia, opieki lub kurateli pkt A 3.

C. Bezpośredni przełożony pracownika jest obowiązany na jego żądanie lub na żądanie strony albo z urzędu wyłączyć go od udziału w postępowaniu, jeżeli zostanie uprawdopodobnione istnienie okoliczności nie wymienionych w pkt A, które mogą wywołać wątpliwość co do bezstronności pracownika.

D. Wyłączony pracownik powinien podejmować tylko czynności nie cierpiące zwłoki ze względu na interes społeczny lub ważny interes stron.

E. WMARR S.A. w Olsztynie podlega wyłączeniu od załatwienia sprawy dotyczącej interesów majątkowych:

- 1) jego kierownika lub osób pozostających z tym kierownikiem w stosunkach określonych w pkt A2 i pkt A3,
- 2) osoby zajmującej stanowisko kierownicze w organie bezpośrednio wyższego stopnia lub osób pozostających z nim w stosunkach określonych w pkt A2 i A3.

F. Wyłączona WMARR S.A. w Olsztynie powinna podejmować tylko czynności nie cierpiące zwłoki ze względu na interes społeczny lub ważny interes stron.

**** Pojęcie wniosku konkurującego o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny** używane w niniejszym oświadczeniu należy odnosić do wszystkich wniosków skierowanych do oceny merytorycznej w ramach danej rundy konkursowej (w przypadku konkursu otwartego) lub danego konkursu (w przypadku konkursu zamkniętego) oraz wniosków, które po ocenie formalnej skierowane zostały do uzupełnienia i/lub skorygowania i mogą zostać przekazane do oceny merytorycznej w ramach danej rundy konkursowej lub danego konkursu.

Instytucja Organizująca Konkurs sporządza listę projektów (wraz z nazwą podmiotu składającego wniosek oraz tytułem projektu) skierowanych do oceny merytorycznej w ramach danej rundy konkursowej lub danego konkursu oraz projektów, które po ocenie formalnej skierowane zostały do uzupełnienia i/lub skorygowania i mogą zostać przekazane do oceny merytorycznej w ramach danego konkursu lub danej rundy konkursowej i przedstawia ją do wiadomości członkom Komisji Oceny Projektów przed przystąpieniem przez nich do oceny merytorycznej wniosków.

******* Dotyczy podmiotów składających wnioski, których wniosek konkuruje o dofinansowanie z wnioskiem będącym przedmiotem oceny będących osobą fizyczną.

Załącznik nr Z.3.5.13 Wzór pisma wyjaśnienie na etapie oceny merytorycznej

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, dnia

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Dotyczy: Oceny wniosków złożonych w ramach Poddziałania

Nr wniosku:

Szanowni Państwo,

Informujemy, iż na etapie oceny kryteriów merytorycznych ogólnych (obligatoryjnych) oraz merytorycznych specyficznych (obligatoryjnych) prowadzonych przez Komisję Oceny Projektów pojawiły się następujące wątpliwości/uchybień:

1. Zapytania/uchybień
2.

Zwracamy się do Państwa z prośbą o przekazanie dodatkowych wyjaśnień/informacji w terminie 7 dni licząc od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.5.14 Wzór pisma cofnięcie wniosku do oceny formalnej

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, dnia

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Dotyczy: Oceny wniosków złożonych w ramach Poddziałania

Nr wniosku:

Szanowni Państwo,

Informujemy, iż na etapie oceny kryteriów formalno - merytorycznych prowadzonych przez Komisję Oceny Projektów we wniosku o dofinansowania nr <.....> pt. <.....> stwierdzono następujące uchybienia formalne:

<wyszczególnienie uchybień>

i został on przekazany do ponownej weryfikacji wymogów formalnych.

Niniejszym wzywamy do usunięcia powyższych braków formalnych (poprawienie) w terminie 7 dni od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

W przypadku nie uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie Państwa wniosek pozostanie bez rozpatrzenia.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.1 Lista sprawdzająca do umowy

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Nr Wniosku:

Nr ID Wniosku:

Nazwa Beneficjenta:

Tytuł projektu:

L.p.	Wyszczególnienie	TAK/NIE/N IE DOTYCZY	Uwagi
	Czy załączniki zostały dostarczone w terminie?		
	Czy dokumenty pochodzą z okresu nie dłuższego niż 3 miesiące przed dniem złożenia wniosku i są poświadczone za zgodność z oryginałem?		
ZAŁĄCZNIKI WNIOSKODAWCY			
1	Statut lub inny dokument stanowiący podstawę prawną działalności Beneficjenta		
2	Aktualny wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego, innego właściwego rejestru (np. ewidencja działalności gospodarczej, ewidencja organów prowadzących szkoły) lub inny dokument potwierdzający formę i charakter prowadzonej działalności wraz z danymi osób upoważnionych do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Beneficjenta		
3	Pełnomocnictwo do reprezentowania Beneficjenta (załącznik wymagany <u>jedynie w przypadku</u> , gdy wniosek jest podpisywany przez osobę/osoby nieposiadające statutowych uprawnień do reprezentowania Beneficjenta)		
4	Zaświadczenie o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz innych należności wymaganych odrębnymi ustawami		
5	Zaświadczenie o niezaleganiu z uiszczaniem podatków wobec Skarbu Państwa		
6	Opis przebiegu pracy zawodowej osób odpowiedzialnych za zarządzanie projektem wraz ze wskazaniem stanowiska zajmowanego w projekcie		
7	Czy doświadczenie wskazane w opisie przebiegu pracy zawodowej osób odpowiedzialnych za zarządzanie projektem jest zgodne z zapisami części 4.5 Wniosku?		
8	Oświadczenia Beneficjenta o zatrudnianiu personelu projektu zgodnie z przepisami prawa krajowego, w tym przepisów ustawy Kodeks Pracy i ustawy Prawo Zamówień Publicznych.		

9	Oświadczenia Beneficjenta o stosowaniu ustawy Prawo Zamówień Publicznych lub zasady konkurencyjności przy udzielaniu zamówień w ramach projektu		
10	Oświadczenia Beneficjenta o niekaralności karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.		
ZAŁĄCZNIKI PARTNERA			
11	Umowa partnerska na rzecz realizacji projektu – zgodna z minimalnym wzorem wskazanym przez IP		
12	Statut lub inny dokument stanowiący podstawę prawną działalności Partnera		
13	Aktualny wyciąg z Krajowego Rejestru Sądowego, innego właściwego rejestru (np. ewidencja działalności gospodarczej, ewidencja organów prowadzących szkoły) lub inny dokument potwierdzający formę i charakter prowadzonej działalności wraz z danymi osób upoważnionych do podejmowania decyzji wiążących w imieniu Partnera		
14	Uchwała jednostki samorządu terytorialnego bądź odpowiedni dokument organu dysponującego budżetem w trybie przepisów o finansach publicznych potwierdzający udział w projekcie		
15	Pełnomocnictwo do reprezentowania Partnera (załącznik wymagany <u>tylko w przypadku</u> , gdy wniosek jest podpisywany przez osobę/osoby nieposiadające statutowych uprawnień do reprezentowania Partnera)		
16	Oświadczenie Partnera o kwalifikowalności VAT		
17	Zaświadczenie Partnera o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz innych należności wymaganych odrębnymi ustawami		
18	Zaświadczenie Partnera o niezaleganiu z uiszczaniem podatków wobec Skarbu Państwa		
19	Oświadczenia Partnera o niekaralności karą zakazu dostępu do środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (nie dotyczy jst).		
DANE NIEZBĘDNE DO ZAWARCIA UMOWY			
20	Pisemne zobowiązanie do przedkładania wraz z wnioskiem o płatność wydruku z ewidencji księgowej Beneficjenta (zgodnie z wymaganiami w odniesieniu do informatycznego systemu finansowo – księgowego), bądź zestawienia dokumentów do Wniosku o płatność.		
21	Wykaz jednostek realizujących projekt (jeśli dotyczy)		
22	Oświadczenie Beneficjenta o kwalifikowalności VAT		
23	Oświadczenie Beneficjenta o założeniu wyodrębnionego rachunku bankowego/rachunków na potrzeby projektu lub wskazanie rachunku, na który ma zostać przekazana transza dofinansowania		

24	Potwierdzenie założenia wyodrębnionego rachunku bankowego/rachunków (potwierdzona za zgodność z oryginałem kserokopia umowy z bankiem)		
25	Dane osoby/osób reprezentującej/-ych Beneficjenta przy podpisywaniu umowy o dofinansowanie projektu (imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)		
26	Potwierdzenia nadania numeru NIP i REGON, w tym dla jednostek realizujących projekt		

Przygotowane przez:

Zatwierdzony przez:

Data:

Data:

Załącznik nr Z.3.6.2 Wzór pisma prośba o uzupełnienia

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma

Miejscowość, data

<Nazwa i adres beneficjenta>

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr:

Dokumentacja niezbędna do podpisania umowy o dofinansowanie projektu

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do złożonej przez Państwa dokumentacji niezbędnej do podpisania umowy o dofinansowanie, która wpłynęła do siedziby WPU <data>, zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne uzupełnienie / wyjaśnienie:

wymienić braki, nieprawidłowości, kwestie wymagające wyjaśnienia, bądź uzupełnienia o dodatkowe dokumenty.

-

-

Proszę o *uzupełnienie / przesłanie wyjaśnień* w ciągu 5 dni od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

W przypadku *nieuzupełnienia / niedostarczenia wyjaśnień* w wyznaczonym powyżej terminie, Instytucja Pośrednicząca odstąpi od podpisania umowy o dofinansowanie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.3 Wzór pisma odstąpienie od umowy

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr:

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

W nawiązaniu do pisma WPU z dnia <.....> dotyczącego wezwania do usunięcia uchybień w dokumentacji niezbędnej do podpisania umowy o dofinansowanie niniejszym informuję, że

do dnia dzisiejszego nie otrzymaliśmy odpowiedzi na ww. pismo.

na podstawie dostarczonej dokumentacji stwierdzono brak możliwości podpisania umowy o dofinansowania.

usunięcie uchybień nastąpiło z naruszeniem terminu.²

Zgodnie z Regulaminem naboru i oceny wniosków o dofinansowanie projektów ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014 – 2020 Instytucji Pośredniczącej (Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie) do konkursu <numer konkursu>, uzupełnienie stwierdzonych uchybień winno było nastąpić w terminie 5 dni od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma tj. do dnia <.....>

Informujemy Państwa, iż w związku z powyższym Instytucja Zarządzająca/Pośrednicząca odstąpiła od podpisania z Państwem umowy o dofinansowanie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

² Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr Z.3.6.4 Wzór pisma przesłanie umowy

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu nr:

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

Niniejszym przekazuję Pani/Panu 2 egzemplarze umowy o dofinansowanie nr Jednocześnie zwracam się z prośbą o ich podpisanie i zaparafowanie oraz odesłanie listem poleconym w terminie do 7 dni roboczych od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma na wskazany poniżej adres:

**Warmińsko – Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A w Olsztynie
Plac Gen. Józefa Bema 3
10-516 Olsztyn**

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.5 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. odesłanej umowy

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do odesłanej do siedziby WPU jednostronnie podpisanej umowy o dofinansowanie (w 2 egzemplarzach), zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne uzupełnienie / wyjaśnienie:

wymienić braki, nieprawidłowości, kwestie wymagające wyjaśnienia, bądź uzupełnienia o dodatkowe dokumenty.

-

-

Proszę o *uzupełnienie / przesłanie wyjaśnień* w ciągu 5 dni od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

W przypadku *nieuzupełnienia / niedostarczenia wyjaśnień* w wyznaczonym powyżej terminie, Instytucja Zarządzająca/WPU odstąpi od podpisania umowy o dofinansowanie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.6 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. aneksu

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:
Aneks do umowy o dofinansowanie projektu

Szanowni Państwo,

W odpowiedzi na Państwa pismo z dnia <data>, o wprowadzenie zmian do umowy o dofinansowanie projektu /numer umowy o dofinansowanie projektu /, zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne uzupełnienie / wyjaśnienie:

wymienić braki, nieprawidłowości, kwestie wymagające wyjaśnienia, bądź uzupełnienia o dodatkowe dokumenty.

-

-

Powyższe informacje / dokumenty są niezbędne do podjęcia przez W-MARR S.A. decyzji o wprowadzeniu zmian do umowy o dofinansowanie, a w przypadku akceptacji ewentualnego przygotowania przez W-MARR S.A. stosownego aneksu.

Proszę o *uzupełnienie / przesłanie wyjaśnień* do wniosku o wprowadzenie zmian do umowy o dofinansowanie projektu w ciągu 5 dni od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

W przypadku *nieuzupełnienia / niedostarczenia wyjaśnień* w wyznaczonym powyżej terminie, Państwa wniosek o wprowadzenie zmian do umowy o dofinansowanie zostanie odrzucony.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.7 Wzór pisma prośba o wyjaśnienia dot. odesłanego aneksu

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:
Aneks do umowy o dofinansowanie projektu

Szanowni Państwo,

W nawiązaniu do odesłanego do siedziby W-MARR S.A. jednostronnie podpisanego aneksu do umowy o dofinansowanie (w 2 egzemplarzach), zwracam się z uprzejmą prośbą o pilne uzupełnienie / wyjaśnienie:

wymienić braki, nieprawidłowości, kwestie wymagające wyjaśnienia, bądź uzupełnienia o dodatkowe dokumenty.

-

-

Proszę o *uzupełnienie / przesłanie wyjaśnień* w ciągu 5 od dnia następującego po dniu otrzymania niniejszego pisma.

W przypadku *nieuzupełnienia / niedostarczenia wyjaśnień* w wyznaczonym powyżej terminie, Instytucja Zarządzająca/W-MARR S.A. odstąpi od podpisania umowy o dofinansowanie.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.3.6.8 Wzór pisma odrzucenie wniosku o aneks

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko - Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:
Aneks do umowy o dofinansowanie projektu

Szanowni Państwo,

W związku z nie dostarczeniem przez Państwa w wyznaczonym terminie <tj. do dnia> *wyjaśnień / uzupełnień*, o których mowa w piśmie z dnia <data>, informuję, że wniosek o wprowadzenie zmian do umowy o dofinansowanie projektu zostanie odrzucony.³

W związku ze stwierdzeniem na podstawie dostarczonej dokumentacji niemożliwości podpisania aneksu do umowy o dofinansowanie, informuję, że wniosek o wprowadzenie zmian do umowy o dofinansowanie projektu zostanie odrzucony.

Wyjaśnienie:¹

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

³ Niewłaściwe usunąć

Załącznik nr Z.3.6.9 Wzór formularza kontaktu z Beneficjentem

FORMULARZ KONTAKTU Z BENEFICJENTEM

Osoba monitorująca:	Kontakt:	osobisty	telefoniczny
Data:		pisemny	e-mail

Nazwa Beneficjenta:	
Numer umowy o dofinansowanie:	
Telefon	
Osoba reprezentująca Beneficjenta:	

Tematyka rozmowy / korespondencji monitorującej:

--

Uwagi/ustalenia:

--

Podpis osoby monitorującej:

Załącznik nr Z.3.7.1 Wzór rejestru protestów

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Rejestr protestów w ramach konkursu nr Oś Działanie/Podziałanie [Nr i Nazwa]

L. p.	Nr wniosku	Wnioskodawca	Tytuł projektu	Wniosek odrzucony na etapie oceny formalnej/merytorycznej + data pisma	Data wpływu protestu do IP	Osoba/Osoby rozpatrujące protest	IP-wezwanie do uzupełnienia /poprawienia oczywistych omyłek protestu/ informacja o nieuwzględnieniu protestu/ informacja o uwzględnieniu protestu i przekazaniu projektu do kolejnego etapu oceny/bądź uciśnieniu projektu na liście projektów wybranych do dofinansowania/ informacja o pozostawieniu protestu bez rozpatrzenia	Informacja z WSA o wniesieniu skargi - data pisma	WSA - pozostawienie skargi bez rozpatrzenia/ uwzględnienie skargi i skierowanie do ponownego rozpatrzenia/ oddalenie skargi/ umorzenie skargi jeżeli była bezprzedmiotowa -data pisma	IP- informacja o pozytywnej bądź negatywnej ocenie projektu	SKARGA KASACYJNA do NSA - Data wpływu/ podmiot wnoszący - wnioskodawca/ właściwa instytucja	NSA - oddalenie skargi/ odrzucenie skargi/ pozostawienie bez rozpatrzenia/ uwzględnienie protestu
1												

Załącznik nr Z.3.7.2 Lista sprawdzająca wymogów formalnych protestu

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko – Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Nazwa wnioskodawcy	Tytuł projektu	Numer konkursu	Numer Wniosku	Instytucja rozpatrująca protest	Data wpływu protestu do IP
				Warmińsko – Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie	

OŚWIADCZENIE OSOBY ROZPATRUJĄCEJ PROTEST

Niniejszym oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem pracy Komisji Oceny Projektów w ramach
- zobowiązuję się, że będę wypełniać moje obowiązki w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą,
- zobowiązuję się również nie zatrzymywać kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji,
- zobowiązuję się do zachowania w tajemnicy i zaufaniu wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych mi lub wytworzonych przeze mnie lub przygotowanych przeze mnie w trakcie lub jako rezultat oceny i zgadzam się, że informacje te powinny być użyte tylko dla celów niniejszej oceny i nie mogą zostać ujawnione stronom trzecim
- w odniesieniu do mojej osoby nie zachodzą przesłanki, powodujące konieczność wyłączenia mnie z procedury rozpatrywania niniejszego protestu. Pracownik WMARR S.A. w Olsztynie podlega wyłączeniu od udziału w postępowaniu w sprawie:
1) w której jest stroną albo pozostaje z jedną ze stron w takim stosunku prawnym, że wynik sprawy może mieć wpływ na jego prawa lub

- obowiązki,
2) swego małżonka oraz krewnych i powinowatych do drugiego stopnia,
3) osoby związanej z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
4) w której był świadkiem lub biegłym albo był lub jest przedstawicielem jednej ze stron, albo w której przedstawicielem strony jest jedna z osób wymienionych w pkt 2 i 3,
5) w której brał udział w niższej instancji w wydaniu zaskarżonej decyzji,
6) z powodu której wszczęto przeciw niemu dochodzenie służbowe, postępowanie dyscyplinarne lub karne,
7) w której jedną ze stron jest osoba pozostająca wobec niego w stosunku nadrzędności służbowej.

Data i podpis:

Pytania ⁴	TA K	NI E	UZUPEŁNI ENIE/POP RAWA	UWAGI
----------------------	---------	---------	------------------------------	-------

1.	Czy protest/uzupełnienie/poprawę protestu ⁵ wniesiono w terminie? ⁶			----- ---	
2.	Czy protest został wniesiony w formie pisemnej?			----- -----	
3.	Czy protest zawiera oznaczenie instytucji właściwej do rozpatrzenia protestu?				
4.	Czy protest zawiera oznaczenie wnioskodawcy?				
5.	CZ protest zawiera numer wniosku o dofinansowanie projektu?				
6.	Czy protest zawiera wskazanie kryteriów wyboru projektów , z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem?			----- -----	

⁴ Udzielenie co najmniej na jedno z pytań zawartych w punktach 1-6, 8-9 odpowiedzi „NIE” i/lub co najmniej na jedno z pytań zawartych w punktach 10-11 odpowiedzi „TAK”, skutkuje pozostawieniem protestu bez rozpatrzenia, z zastrzeżeniem sytuacji, w której protest może podlegać jednorazowemu uzupełnieniu w zakresie punktów 3-5 i/lub poprawieniu oczywistej omyłki.

⁵ Niewłaściwe skreślić.

⁶ Punkty 2-11 wypełniane są wyłącznie w sytuacji gdy na pytanie 1 udzielono odpowiedzi „TAK” (tj. zachowany został termin)

7.	Czy protest zawiera wskazanie zarzutów o charakterze proceduralnym w zakresie przeprowadzonej oceny, jeżeli zdaniem wnioskodawcy naruszenia takie miały miejsce?(fakultatywne)			----- -----	
8.	Czy protest zawiera podpis wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania, z załączeniem oryginału lub kopii dokumentu poświadczającego umocowanie takiej osoby do reprezentowania wnioskodawcy?				
9.	Czy na etapie postępowania w zakresie procedury odwoławczej dostępna jest kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w ramach działania?			----- -----	
10.	Czy protest został złożony przez podmiot wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania? ⁷				
11.	Czy protest jest z innych przyczyn niedopuszczalny? Jeśli tak to podać jakich:			----- -----	
	DECYZJA W SPRAWIE ROZPATRZENIA ŚRODKA ODWOŁACZEGO	TA K	NI E	NIE DOTYCZY	UWAGI
12.	Czy protest może zostać skierowany do uzupełnienia i/lub poprawy?				
13.	Czy środek odwoławczy podlega rozpatrzeniu?				

Przygotowane przez:
Imię i nazwisko:
nazwisko:
Data:
Podpis:

Zatwierdzone przez:
Imię i
Data:
Podpis:

⁷ Nie dotyczy podmiotów, o których mowa w art. 2017 ust 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz. U z 2013 r. poz. 885, z późn.zm), w tym jednostek samorządu terytorialnego i samorządowych osób prawnych.

Załącznik nr Z.3.8.1 Karta obiegową projektu

Karta obiegową projektu sporządzona dnia

KARTA OBIEGOWA PROJEKTU			
potwierdzenie spełnienia warunków wynikających z zapisów umowy o dofinansowanie przed dokonaniem zwrotu ustanowionego zabezpieczenia do umowy nr..... <nazwa Beneficjenta> o dofinansowanie projektu <tytuł projektu>			
W ZAKRESIE ZADAŃ:	TAK/NIE/ND	UWAGI	DATA I PODPIS
SEKCJA KONTRAKTOWANIA RPO			
SEKCJA PŁATNICZA RPO w konsultacji z właściwym Biurem IZ (jeśli dotyczy)			
ZESPÓŁ KONTROLI I MONITORINGU			

Załącznik nr Z.4.2.1 Wzór formularza oceny wniosku o płatność

Formularz oceny wniosku o płatność

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Oś 1 Przedsiębiorczość

Nazwa i adres Beneficjenta:	
Nr wniosku płatniczego:	
ID wniosku płatniczego:	
Rodzaj płatności:	
Nr umowy o dofinansowanie:	
Data złożenia/uzupełnienia wniosku o płatność:	
Wnioskowana przez Beneficjenta kwota dofinansowania:	

L p	Zakres kontroli	Tak	Nie	Uwagi
Weryfikacja formalno-merytoryczno-finansowa				
1	Czy wniosek o płatność wpłynął w terminie przewidzianym umową?			
2	Czy wniosek został podpisany i parafowany przez właściwe osoby (określone w umowie lub w rejestrze właściwym dla beneficjenta)?			
3	Czy wniosek został wypełniony zgodnie z aktualną instrukcją?			
4	Czy dołączone są wymagane załączniki i dokumenty pomocnicze?			
	- potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie faktur (innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej)			
	- potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie wyciągów bankowych lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej			

	- potwierdzone za zgodność z oryginałem kopie dokumentów potwierdzające odbiór/wykonanie prac			
5	Czy faktury/inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej zawierają poprawne dane identyfikacyjne beneficjenta?			
6	Czy faktury/inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej są opisane w prawidłowy sposób (zgodnie z aktualną instrukcją)?			
7	Czy dane na dowodach zapłaty są zgodne z danymi na fakturze/innym dokumencie o równoważnej wartości dowodowej – numer faktury, dane wykonawcy przelewu, dane odbiorcy przelewu, numer rachunku bankowego odbiorcy przelewu, kwota przelewu?			
8	Czy wszystkie poniesione wydatki ujęte we wniosku są zgodne z budżetem projektu?			
9	Czy dokumenty pomocnicze potwierdzające poniesienie kosztów przez beneficjenta (faktury, rachunki) są prawidłowe pod względem rachunkowym?			
10	Czy zakres rzeczowy wnioskowanych wydatków jest zgodny z zawartą umową o dofinansowanie projektu?			
11	Czy zakres finansowy wnioskowanych wydatków jest zgodny z zawartą umową o dofinansowanie projektu?			
12	Czy terminy powstania kosztów, określone w dokumencie głównym i dokumentach pomocniczych są zgodne z umową?			
13	Czy kwoty z dokumentów pomocniczych zostały prawidłowo przeniesione do zestawienia poniesionych kosztów?			
14	Czy zestawienie poniesionych kosztów jest prawidłowe pod względem rachunkowym?			
15	Czy wnioskowana kwota płatności jest zgodna (nie przekracza) z budżetem umowy?			
16	Czy kwoty wydatków kwalifikowanych we wniosku mieszczą się w limitach kwot określonych dla poszczególnych kategorii?			
17	Czy miała miejsce nadpłata środków?			
18	Czy beneficjent dostarczył prawidłowe wymagane zabezpieczenie wypłaty środków ?			
19	Czy poniesione płatności są zgodne z art. 22 ustawy o			

	swobodzie działalności gospodarczej z dnia 02 lipca 2004r.?			
20	Czy wnioskowana kwota płatności jest zgodna z proporcją finansowania kosztów określoną w umowie?			
21	Czy dołączono akt(-y) notarialny (-e) w przypadku nabycia nieruchomości?			
22	Czy dołączono operat szacunkowy sporządzony przez uprawnionego rzeczoznawcę w przypadku nabycia nieruchomości?			
23	Czy dołączono oświadczenie sprzedawcy, iż koszt zakupu nieruchomości nie był wspierany ze środków publicznych w okresie 7 lat od daty sprzedaży nieruchomości Beneficjentowi?			
24	Czy dołączono dokumenty wymagane w przypadku nabycia używanego środka trwałego dokumenty zgodnie z umową o dofinansowanie?			
25	Czy „Postęp rzeczowo-finansowy realizacji Projektu” został wypełniony prawidłowo?			
26	Czy „Wskaźniki realizacji Projektu” zostały właściwie wypełnione?			
27	Czy Beneficjent wypełnił „Harmonogram wydatków na kolejne kwartały”?			
28	Czy informacje o zgodności realizacji projektu z zasadami polityk wspólnotowych zostały wypełnione właściwie?			
29	Czy przeprowadzona w LSI MAKS kontrola krzyżowa stwierdziła powtarzający się dokument finansowo-księgowy w różnych projektach Beneficjenta?			
30	Czy w przypadku przedstawienia podatku VAT jako kwalifikowanego, Beneficjent dołączył pisemną interpretację przepisów prawa podatkowego stwierdzającą brak możliwości odzyskania podatku VAT w zakresie realizowanego projektu z właściwej Izby Skarbowej?			
31	Czy Beneficjent dołączył pozwolenie na użytkowanie w przypadku obiektu budowlanego?			
32	Czy Beneficjent dołączył opinię oraz raport z audytu zewnętrznego projektu?			
33	Czy suma kwot z płatności pośrednich i zaliczkowych nie przekracza 95 % wartości dofinansowania?			
34	Czy Beneficjent rozliczył zaliczkę w terminie do 30 dni od			

	dnia otrzymania zaliczki?			
35	Czy wydatki poniesione na zakup nieruchomości niezabudowanej (gruntu) nie przekraczają 10% całkowitych kosztów kwalifikowanych projektu?			

Imię i nazwisko pracownika dokonującego
dokonującego

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

Imię i nazwisko pracownika

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

1. _____

2. _____

L p	Zakres kontroli	Tak	Nie	Uwagi
1	Czy przeprowadzona wizyta monitorująca potwierdziła prawidłowość realizowanego Projektu i zasadność wypłaty wsparcia?			

Imię i nazwisko pracownika dokonującego
pracownika dokonującego

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

Imię i nazwisko

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

1. _____

2. _____

REKOMENDACJA PŁATNOŚCI

Imię i nazwisko Dyrektora/Zastępcy Dyrektora WPU,
podpis, pieczęć, data

3. _____

Płatność 15 % rekomendowanej kwoty płatności ze środków dotacji celowej

dokonana w dniu.....

Podpis pracownika.....

Załącznik nr Z.4.2.1.a Wzór formularza oceny wniosku o płatność zaliczkową

Formularz oceny wniosku o płatność zaliczki

w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Oś 1 Przedsiębiorczość

Nazwa i adres Beneficjenta:	
Nr wniosku płatniczego:	
ID wniosku płatniczego:	
Rodzaj płatności:	
Nr umowy o dofinansowanie:	
Data złożenia/uzupełnienia wniosku o płatność:	
Wnioskowana przez Beneficjenta kwota dofinansowania:	

L	Zakres kontroli	Tak	Nie	Uwagi
Weryfikacja formalno-merytoryczno-finansowa				
1	Czy wniosek o płatność wpłynął w terminie przewidzianym umową (nie później niż do 15.10 danego roku)?			
2	Czy wniosek został podpisany i parafowany przez właściwe osoby (określone w umowie lub w rejestrze właściwym dla beneficjenta)?			
3	Czy wniosek został wypełniony zgodnie z aktualną instrukcją?			
4	Czy umowa dofinansowania/aneks do umowy dofinansowania dopuszcza płatności zaliczkowe?			
4	Czy wartość dofinansowania jest wyższa niż 50.000 zł?			
5	Czy jest to pierwsza umowa dofinansowania dla której beneficjent wnioskuje o zaliczkę?			
6	Czy jest to pierwsza zaliczka dla projektu?			
	Jeśli tak , to czy wnioskowana kwota nie przekracza 50% przyznanego dofinansowania oraz czy – w przypadku wcześniejszych wniosków o refundację - po wypłacie zaliczki			

	pozostanie jeszcze 15% przyznanego dofinansowania do rozliczenia w formie refundacji.			
7	Czy jest to druga zaliczka dla projektu?			
	Jeśli tak , to czy wnioskowana kwota nie przekracza 35% przyznanego dofinansowania oraz czy – w przypadku wcześniejszych wniosków o refundację - po wypłacie zaliczki pozostanie jeszcze 15% przyznanego dofinansowania do rozliczenia w formie refundacji.			
	Czy nastąpiło złożenie wniosku o płatność dotyczącego pierwszej zaliczki?			
	Czy pierwsza zaliczka została rozliczona?			
8	Czy zostało wyodrębnione konto na potrzeby zaliczki?			
9	Czy beneficjent dostarczył prawidłowe wymagane zabezpieczenie wypłaty środków w przypadku zaliczki?			
10	Czy „Postęp rzeczowo-finansowy realizacji Projektu” został wypełniony prawidłowo			
11	Czy „Wskaźniki realizacji Projektu” zostały właściwie wypełnione			
12	Czy Beneficjent wypełnił „Harmonogram wydatków na kolejne kwartały”			
13	Czy informacje o zgodności realizacji projektu z zasadami polityk wspólnotowych zostały wypełnione właściwie			

Imię i nazwisko pracownika dokonującego
pracownika dokonującego

Imię i nazwisko

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

weryfikacji, podpis, pieczęć, data

1. _____

2. _____

REKOMENDACJA PŁATNOŚCI

Imię i nazwisko Kierownika WPU,

podpis, pieczęć, data

3. _____

Płatność 15 % rekomendowanej kwoty płatności ze środków dotacji celowej

dokonana w dniu.....

Podpis pracownika

**Załącznik nr Z.4.2.2 Wzór pisma do beneficjenta o nieprawidłowościach we wniosku o
płatność**

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Oś 1 Przedsiębiorczość

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informuję, że w trakcie weryfikacji przez <nazwa W-MARR S.A.> Państwa wniosku o płatność <rodzaj płatności i ID wniosku> stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. we wniosku o płatność:
2. w części sprawozdawczej wniosku:
3. w załączonych dokumentach:

Proszę o skorygowanie wskazanych nieprawidłowości/przesłanie stosownych uzupełnień/
wyjaśnień/dodatkowych dokumentów w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego pisma
(zgodnie z § Umowy o dofinansowanie projektu).

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

**Załącznik nr Z.4.2.3 Wzór informacji dla Beneficjenta o wstrzymaniu rekomendacji
płatności**

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Oś 1 Przedsiębiorczość

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:

Informacja dla Beneficjenta o wstrzymaniu rekomendacji płatność

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informuję, że W-MARR S.A. wstrzymuje się z wydaniem rekomendacji płatności złożonego przez Państwa w dniu *<data>* w W-MARR S.A. wniosku o płatność *<rodzaj płatności, i ID wniosku>* w ramach Umowy o dofinansowanie Projektu nr *Decyzja zapadła w oparciu o stwierdzenie błędów/uchybień w realizowaniu postanowień umowy lub w realizacji Projektu, w szczególności*

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.4.2.4 Wzór informacji dla Beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Oś 1 Przedsiębiorczość

Działanie

Poddziałanie

Miejscowość, data

znak pisma

<Nazwa i adres beneficjenta>

Dot.: nr umowy o dofinansowanie projektu:

Informacja dla Beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność

Szanowni Państwo,

Uprzejmie informuję, że złożony przez Państwa w dniu <data> w W-MARR S.A. wniosek o płatność <rodzaj płatności i ID wniosku> w ramach Umowy o dofinansowanie Projektu nr został oceniony pozytywnie, w wyniku czego wyliczona należna kwota dofinansowania wynosi <kwota dofinansowania> PLN <słownie>.

Jednocześnie informujemy, że wypłata dofinansowania nastąpi niezwłocznie pod warunkiem dostępności środków na rachunku bankowym IP II i BGK.

Termin płatności zależy od terminarza przelewów określonego przez Bank Gospodarstwa Krajowego (terminarz dostępny na stronie www.bgk.com.pl zakładka BGK zlecenia – komunikaty.)

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.4.4.1 Wzór listy sprawdzającej przy dokonywaniu weryfikacji poprawności deklaracji wydatków od IP do IC wprowadzonej do SL2014

Nr Deklaracji wydatków:	
Deklaracja wydatków za okres do:	
Nazwa Funduszu:	

Lp.	Pytanie	TAK/NIE	Uwagi
1.	Czy Deklaracja wydatków w SL2014 ma status „w trakcie przygotowania”?		
2.	Czy okres, którego dotyczy Deklaracja wydatków, jest prawidłowy?		
3.	Czy numer Deklaracji wydatków jest prawidłowy?		
4.	Czy nazwa Funduszu jest prawidłowa?		
5.	Czy nazwa instytucji jest prawidłowa?		
6.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte wszystkie wnioski o płatność zarejestrowane w okresie, którego dotyczy Deklaracja?		
7.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte wszystkie kwoty odzyskane zarejestrowane w okresie, którego dotyczy Deklaracja?		
8.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte wszystkie kwoty wycofane zarejestrowane w okresie, którego dotyczy Deklaracja?		
9.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte wnioski o płatność wyłączone z poprzednich Deklaracji wydatków?		
10.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte kwoty odzyskane wyłączone z poprzednich Deklaracji wydatków?		

11.	Czy w Deklaracji wydatków zostały ujęte kwoty wycofane wyłączone z poprzednich Deklaracji wydatków?		
12.	Czy dane dotyczące Deklaracji wydatków są wprowadzone zgodnie z Instrukcją Użytkownika do SL2014?		
13.	Czy deklaracja wydatków spełnia kryteria formalno- rachunkowe i merytoryczne i jest gotowa do przekazania?		

	Imię i nazwisko	Podpis	Data
Sporządził:			
Zatwierdził:			

Załącznik nr Z.4.4.2. Wzór oświadczenia

Nr Deklaracji wydatków:	
Deklaracja wydatków za okres do:	
Nazwa Funduszu:	
Nazwa Instytucji:	

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany, (*imię, nazwisko, funkcja*), oświadczam, że wszystkie wydatki, zawarte w przekazanej Deklaracji wydatków, spełniają kryteria odnoszące się do kwalifikowalności i zostały poniesione przez beneficjentów w procesie realizacji projektów wybranych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 zgodnie z warunkami przyznawania wkładu publicznego.

Poświadczam również, iż realizacja projektów postępuje zgodnie z celami ustanowionymi w decyzji oraz zgodnie z Rozporządzeniem ogólnym, a w szczególności, że:

- zadeklarowane wydatki są zgodne z mającymi zastosowanie zasadami wspólnotowymi i krajowymi oraz zostały poniesione w związku z projektami wybranymi do finansowania zgodnie z kryteriami mającymi zastosowanie do Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 i obowiązującymi zasadami wspólnotowymi i krajowymi;
- Deklaracja wydatków jest kompletna, rzetelna, prawdziwa i wynika z wiarygodnych systemów księgowych;
- wydatki zawarte w Deklaracji wydatków są oparte na weryfikowalnych dokumentach potwierdzających i były przedmiotem weryfikacji przeprowadzanych przez Instytucję Pośredniczącą;
- transakcje będące podstawą wydatków są zgodne z prawem i przepisami, a procedury, były przestrzegane w zadowalającym stopniu;
- Deklaracja wydatków uwzględnia, w stosownych przypadkach, wszystkie kwoty odzyskane i wycofane, otrzymane odsetki z tytułu zaległych płatności a dane w Rejestrze obciążeń na projekcie, dotyczące kwot odzyskanych i wycofanych ujętych w bieżącej Deklaracji są prawidłowe i kompletne;
- Deklaracja wydatków uwzględnia, w stosownych przypadkach, dochód generowany przez projekty;
- Deklaracja wydatków uwzględnia, w stosownych przypadkach, wyniki wszystkich audytów przeprowadzonych przez IA lub na jej odpowiedzialność, wyniki kontroli własnych oraz inne wyniki kontroli przeprowadzanych przez uprawnione instytucje na dzień przekazania Deklaracji wydatków.

Potwierdzam, że wydatki będące przedmiotem trwającej oceny ich zgodności z prawem i prawidłowości zostały wyłączone z przekazanej Deklaracji wydatków. Ponadto, zobowiązuję się do niezwłocznego przekazania IC wyprzedzającej informacji o wszelkich okolicznościach mogących mieć wpływ na prawidłowość przekazanej Deklaracji wydatków, do momentu otrzymania informacji z IC o przekazaniu Wniosku o płatność okresową do KE.

.....

.....

*(data, podpis, pieczęć osoby
zatwierdzającej)*

Załącznik nr Z.4.4.3. Wzór oświadczenia o braku wydatków do poświadczenia

Nazwa Instytucji

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany (*imię, nazwisko i funkcja*), oświadczam, że w okresie od do (*odpowiedni okres*)⁸, (*nazwa Instytucji*) nie dokonał poświadczenia wydatków poniesionych przez beneficjentów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko i Mazury na lata 2014-2020.

Jednocześnie oświadczam, że w okresie od do (*odpowiedni okres*)⁹, (*nazwa Instytucji*) nie odzyskał lub nie wycofał żadnych kwot dotyczących wydatków poniesionych przez beneficjentów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.

.....
.....

(*data, podpis, pieczęć osoby
zatwierdzającej*)

⁸ Okres należy podać od początku do końca miesiąca kalendarzowego. Data początku okresu („od”) w Oświadczeniu musi być następnym dniem po dniu wykazanym w polu „do” ostatniej, przekazanej do IC Deklaracji wydatków.

⁹ Okres należy podać od początku do końca miesiąca kalendarzowego. Data początku okresu („od”) w Oświadczeniu musi być następnym dniem po dniu wykazanym w polu „do” ostatniego, przekazanej do IC Deklaracji wydatków.

Załącznik nr Z.4.5.1. Wzór informacji na temat wydatków, które należy wyłączyć/włączyć z Ostatecznego wniosku o płatność do KE/wyłączyć z projektu Zestawienia wydatków

Informacja za okres do:

Nazwa Funduszu:

Nazwa Instytucji:

I. Informacja o wnioskach o płatność, które należy wyłączyć/włączyć do projektu Zestawienia wydatków/ Ostatecznego wniosku o płatność do KE

Lp.	Numer wniosku o płatność	Deklaracji wydatków, w której wniosek o płatność był wcześniej rozliczany	Rodzaj płatności*	Wyłączenie/włączenie wniosku o płatność**	Uzasadnienie	Kwota wydatków kwalifikowalnych	Wkład publiczny	Dofinansowanie

* WNP o płatność zaliczkową/refundację

**wpisać właściwe

II. Informacja o kwotach, które zostaną odzyskane do końca roku obrachunkowego — art. 137 ust. 1 lit. b) rozporządzenia (UE) nr 1303/2013

Lp .	Oś priorytetowa	Numer wniosku o płatność	Całkowita kwota wydatków kwalifikowalnych	Odpowiadające środki publiczne
SUMA				
Podział kwot, które zostaną odzyskane na koniec roku obrachunkowego, według roku obrachunkowego, w którym zadeklarowane zostały odpowiadające im wydatki				
W odniesieniu do roku obrachunkowego kończącego się 30 czerwca 2015 r. (ogółem)				
W tym kwoty skorygowane na podstawie wyników audytu operacji zgodnie z art. 127 ust. 1 rozporządzenia (UE) nr 1303/2013				
W odniesieniu do roku obrachunkowego kończącego się 30 czerwca ... r. (ogółem)				
W tym kwoty skorygowane na podstawie wyników audytu operacji zgodnie z art. 127 ust. 1 rozporządzenia (UE) nr 1303/2013				

III. Informacja o należnościach nieściągalnych na koniec roku obrachunkowego — art. 137 ust. 1 lit. b) rozporządzenia (UE) nr 1303/2013

Lp.	Oś priorytetowa	Numer wniosku o płatność	Należności nieściągalne		
			Całkowita kwota wydatków kwalifikowalnych	Odpowiadające wydatki publiczne	Uwagi (obowiązkowe)
SUMA					

Sporządził:
 (imię i nazwisko) (data) (podpis)

Zweryfikował:
 (imię i nazwisko) (data) (podpis)

Zatwierdził:
 (imię i nazwisko) (data) (podpis)

Załącznik nr Z.4.5.2 Wzór zbiorczej informacji o zleceniach płatności przekazanych do Banku

Zbiorcza informacja o zleceniach płatności przekazanych do Banku w miesiącu, w roku.....

numer

data sporządzenia informacji

nazwa instytucji w ystawiającej zlecenia płatności

Lp.	Projekt nr*	odbiorca płatności	tytuł płatności	Zlecenie płatności		Kategoria Interwencji	Klasyfikacja budżetowa				Środki budżetowe, w tym:		Środki z rezerwy celowej, w tym:			RAZEM:
				nr	data wystawienia zlecenia płatności		Część	Dział	Rozdział	Paragraf	refundacje	zaliczki	nr decyzji MF w sprawie rezerwy celowej	refundacje	zaliczki	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	poz.12+13+15+16
2	Program Operacyjny															0
3	Program Operacyjny															0
4																0
5																0
6																0
7																0
8																0
9																0
10																0
11																0
12																0
13																0
14																0
15																0
16																0
17																0
18																0
19																0
20												SUMA:				0

*Dotyczy również Operacji.

Informacja składana jest odrębnie dla każdego programu.

Sumowania na poziomie projektów i programu uwzględniają szczegółowość klasyfikacji budżetowej oraz w ydatków strukturalnych, a także źródła finansowania (środki budżetowe, czyli środki ujęte w ustawie budżetowej w częściach dysponentów, oraz środki rezerwy celowej, czyli środki przyznane w yniku podziału rezerwy celowej w poszczególnych dniach w ystawienia zleceń płatności. Kwoty należy podawać w PLN.

podpis osoby upow ażnionej do akceptacji informacji

Załącznik nr Z.4.5.3 Wzór zbiorczej informacji o zleceniach płatności przekazanych do Banku oraz o płatnościach dokonanych przez Bank

Zbiorcza informacja o zleceniach płatności przekazanych do Banku oraz o płatnościach dokonanych przez Bank w miesiącu , w roku.....

numer

data sporządzenia informacji

nazwa instytucji wystawiającej zlecenia płatności

Lp.	Projekt nr*	odbiorca płatności	tytuł płatności	Zlecenie płatności		Kategoria Interwencji	Klasyfikacja budżetowa				rodki budżetowe, w tym		Środki z rezerwy celowej, w tym:			RAZEM:	Dokonane płatności
				nr	data wystawienia zlecenia płatności		Część	Dział	Rozdział	Paragraf	refundacje	zaliczki	nr decyzji MF w sprawie rezerwy celowej	refundacje	zaliczki			poz.12+13+15+16
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	poz.12+13+15+16	
2	Program Operacyjny															0	
3	Program Operacyjny															0	
4																0	
5																0	
6																0	
7																0	
8																0	
9																0	
10																0	
11																0	
12																0	
13																0	
14																0	
15																0	
16																0	
17																0	
18																0	
19																0	
20												SUMA:				0	

*Dotyczy również Operacji.

Informacja składana jest odrębnie dla każdego programu.

Sumowania na poziomie projektów i programu uwzględniają szczegółowość klasyfikacji budżetowej oraz wydatków strukturalnych, a także źródło finansowania (środki budżetowe, czyli środki ujęte w ustawie budżetowej w częściach dysponentów, oraz środki rezerwy celowej, czyli środki przyznane w wyniku podziału rezerwy celowej) w poszczególnych dniach wystawienia zleceń płatności.

Kwoty należy podawać w PLN.

podpis osoby upoważnionej do akceptacji informacji

Załącznik nr Z.4.5.4 Informacja o zwrocie środków otrzymanych przez BGK

Informacja o zwrocie środków otrzymanych przez Bank

numer

data sporządzenia informacji

nazwa instytucji wystawiającej zlecenia płatności

Projekt nr	podmiot dokonujący zwrotu	tytuł zwrotu, a w przypadku zwrotu na podstawie decyzji, o której mowa w art. 207 uofp- numer decyzji	rok, w którym przekazane zostały środki, których dotyczy zwrot	data dokonania zwrotu	Zwracane środki, w tym:				Razem	
					środki budżetowe		środki z rezerwy celowej		należność główna	odsetki
					należność główna	odsetki	należność główna	odsetki		
Program Operacyjny										
SUMA:										

podpis osoby upoważnionej do akceptacji informacji

Załącznik nr Z.5.1.1. Wzór Formularza podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości

Nazwa Beneficjenta		
Numer umowy		
Tytuł projektu		
Wartość wydatku z podejrzeniem nieprawidłowości		
W tym w zatwierdzonych wnioskach o płatność	Nr wniosku	kwota

Opis podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości <i>(należy krótko opisać podejrzaną nieprawidłowość oraz okoliczności, w jakich nastąpiło podejrzenie, w tym m.in. kto, kiedy, na podstawie jakich dokumentów/informacji stwierdził nieprawidłowość)</i>	
---	--

Data i podpis sporządzającego formularz	
---	--

Kwalifikacja nieprawidłowości

L.p.		TAK/NIE
------	--	---------

1	Nieprawidłowość nie podlega raportowaniu do KE	
2	Nieprawidłowość podlega raportowaniu do KE	
3	Nieprawidłowość podlega natychmiastowemu zgłoszeniu do KE	
4	Nieprawidłowość podlega kwartalnemu zgłoszeniu do KE	

Data i podpis osoby dokonującej kwalifikacji nieprawidłowości	
---	--

Data i podpis osoby zatwierdzającej kwalifikację nieprawidłowości	
---	--

Załącznik nr Z.6.1.1 Formularz dotyczący monitorowania ram wykonania

Formularz dotyczący monitorowania ram wykonania

Nazwa wskaźnika	Wartość pośrednia w 2018 r.	Wartość końcowa w 2023 r.	Wartość wskaźnika określona w umowach o dofinansowanie projektów (na rok 2018)	Wartość wskaźnika określona w umowach o dofinansowanie projektów (na rok 2023)	Wartość wskaźnika określona w zatwierdzonych wnioskach o płatność	Procent realizacji wartości pośredniej wskaźnika	Do osiągnięcia wartości pośredniej wskaźnika brakuje	Procent realizacji wartości końcowej wskaźnika	Do osiągnięcia wartości końcowej wskaźnika brakuje
Oś priorytetowa I Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur									

Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowanych (w EUR)	Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowanych (w PLN)	Wartość pośrednia w 2018 r.	Wartość końcowa w 2023 r.	Wartość wydatków kwalifikowanych określona w umowach o dofinansowanie	Wartość wydatków kwalifikowanych określona w zatwierdzonych wnioskach o płatność	Wartość wykazana w deklaracji wydatków od IC do KE	Procent realizacji wartości pośredniej wskaźnika	Do osiągnięcia wartości pośredniej wskaźnika brakuje	Procent realizacji wartości końcowej wskaźnika	Do osiągnięcia wartości końcowej wskaźnika brakuje
Oś priorytetowa I Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur										

Data	Kurs EUR

Załącznik Z.6.7.1. Sprawozdanie z realizacji umowy

.....
(miejsowość, data)

Sprawozdanie z realizacji umowy

za okres

Należy zawrzeć informacje dotyczące okresu sprawozdawczego. Zawarte informacje powinny odnosić się do realizacji przez Instytucję Pośredniczącą obowiązków nałożonych na nią Umową i zapisami systemu realizacji Programu.

1. Zaplecze techniczne

Należy zwięźle opisać warunki lokalowo-sprzętowe, w jakich wykonywana jest umowa i wskazać, czy wykorzystywany do realizacji umowy lokal jest lokalem biurowym odpowiednim do wykonywania zadań określonych w Umowie, w tym obsługi interesariuszy, w szczególności wnioskodawców i beneficjentów, z dostępem do Internetu i poczty elektronicznej, wyposażonym w meble, sprzęt biurowy, w szczególności komputery, drukarki, kserokopiarki i skaner oraz środki porozumiewania się bezpośredniego w postaci posiadających dostęp do aktywnej linii telekomunikacyjnej telefonów i faksu, przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych, usytuowanym w Olsztynie w województwie warmińsko-mazurskim, do którego Instytucja Pośrednicząca posiada tytuł prawny, umożliwiający korzystanie z niego.

2. Zaplecze kadrowe

2.1. Personel kluczowy

Należy wskazać, czy Instytucja Pośrednicząca dysponuje kluczowym personelem wskazanym w ofercie jako spełnienie określonego w SIWZ warunku udziału w postępowaniu dotyczącego dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, a także wskazać ewentualne zmiany w tym zakresie.

2.2. Stan zatrudnienia

Należy wskazać:

- liczbę osób i liczbę etatów zaangażowanych w realizację Umowy z uwzględnieniem stanowisk (wraz z ewentualnymi zmianami w tym zakresie);
- listę osób zatrudnianych przez Instytucję Pośredniczącą na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy co najmniej 18 osób do obsługi i kontroli projektów wykonujących czynności w zakresie: procedury oceny projektów, zawierania umów, przeprowadzania weryfikacji i zatwierdzania wniosków beneficjentów o płatność, weryfikowania części sprawozdawczej wniosku o płatność otrzymanego od beneficjenta dotyczącej realizacji projektu oraz kontrolne (obowiązuje do 31.12.2023 r.);
- czy ww. osobom określono zakresy czynności.

3. Struktura organizacyjna

3.1. Struktura organizacyjna - informacje ogólne

Należy wskazać, czy w stosunku do ostatniego sprawozdania nastąpiły zmiany w strukturze organizacyjnej. Jeśli tak, należy je opisać oraz podać informację, czy zmiany te zostały uwzględnione w Instrukcji Wykonawczej Instytucji Pośredniczącej.

3.2. Środki zwalczania nadużyć finansowych, uwzględniające stwierdzone rodzaje ryzyka, wprowadzone przez Instytucję Pośredniczącą

Należy wskazać, czy w okresie objętym sprawozdaniem zidentyfikowano przypadki nadużyć finansowych.

3.3. Wykorzystywane systemy teleinformatyczne

- Należy wskazać systemy teleinformatyczne wykorzystywane do obsługi programu.
- Należy podać liczbę osób posiadających dostęp do tych systemów.
- Należy podać liczbę osób przeszkolonych w zakresie ich wykorzystywania.

3.4. Realizacja obowiązku ubezpieczenia

Należy wskazać, termin zawarcia oraz okres obowiązywania przedostatniej oraz ostatniej umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej działania Instytucji Pośredniczącej związane z realizacją zadań w okresie realizacji Umowy na kwotę nie niższą niż 10 000 000,00 PLN. Należy wskazać również termin przedłożenia Instytucji Zarządzającej aktualnej kopii polisy ubezpieczeniowej.

4. Wdrażanie Programu.

4.1. Harmonogram konkursów

Należy opisać stan prac nad harmonogramem konkursów RPO WiM 2014-2020 w zakresie powierzonym Umową oraz ewentualne przygotowania do jego aktualizacji.

4.2. Informacje o naborach wniosków o dofinansowanie

Należy opisać odrębnie dla każdego konkursu, w tym nieogłoszonego, wraz z podaniem dat, co najmniej w następującym zakresie:

- stan prac nad dokumentacją konkursową, w tym daty zatwierdzenia regulaminu,
- data ogłoszenia o naborze i miejsce publikacji ogłoszenia,
- data rozpoczęcia naboru,
- liczba złożonych wniosków o dofinansowanie,
- liczba wniosków odrzuconych i skierowanych do kolejnego etapu oceny,
- liczba projektów skierowanych do dofinansowania,
- informacje o rozstrzygnięciach w zakresie procedury odwoławczej,
- informacje o udziale ekspertów w ocenie wniosków o dofinansowanie (w tym liczbie ekspertów uczestniczących w ocenie)

4.3. Umowy o dofinansowanie i płatności na rzecz beneficjentów

Należy opisać odrębnie dla każdego konkursu wraz z podaniem dat, co najmniej w następującym zakresie:

- informacje o liczbie i wartości podpisanych i rozwiązanych umów o dofinansowanie oraz środkach pozostałych do zakontraktowania,
- informacje o liczbie i wartości zatwierdzonych wniosków o płatność, w tym informacje o nieterminowych zatwierdzeniach wniosków o płatność,
- wraz z danymi dotyczącymi ewentualnych opóźnień i ich przyczyn w ww. zakresie.

4.4. Informacje o stwierdzonych nieprawidłowościach i odzyskiwaniu środków

Należy opisać czynności podjęte w tym zakresie, jak również odnieść się do realizacji obowiązku zgłaszania pomiotów do rejestru podmiotów wykluczonych.

5. Zarządzanie finansowe

5.1. Informacja o prowadzeniu ewidencji płatności dokonywanych przez Bank Gospodarstwa Krajowego na rzecz beneficjentów

Należy opisać w jakiej formie i w jakiej komórce organizacyjnej prowadzona jest ewidencji płatności dokonywanych przez Bank Gospodarstwa Krajowego.

5.2. Monitorowanie i rozliczanie płatności przekazanych na rachunek beneficjentów w formie zaliczki

Należy opisać w jakiej formie i w jakiej komórce organizacyjnej prowadzone jest monitorowanie i rozliczanie płatności przekazanych w formie zaliczki.

6. Prowadzenie bieżącego monitoringu Działań (w tym monitorowanie wartości osiągniętych wskaźników)

Należy opisać w jaki sposób (w tym za pośrednictwem jakich narzędzi) inny niż sporządzanie informacji kwartalnych i sprawozdań do IZ prowadzony jest bieżący monitoring Działań.

7. Realizacja obowiązków informacyjno-promocyjnych i współpraca z Instytucją Zarządzającą w tym zakresie

Należy podać planowaną datę otwarcia punktu. A po jego otwarciu- datę otwarcia. W kolejnych sprawozdaniach pole powinno zostać nieuzupełnione, chyba że doszłoby do zamknięcia punktu.

8. Współpraca z Instytucją Zarządzającą i innymi podmiotami w zakresie ewaluacji Programu

Należy zwięźle opisać, w jakich badaniach ewaluacyjnych w okresie objętym sprawozdaniem brała udział Instytucja Pośrednicząca oraz czy i jakie rekomendacje dotyczące Instytucji Pośredniczącej zostały sformułowane w raportach ewaluacyjnych.

9. Kontrole

9.1. Przeprowadzanie kontroli

Należy przedstawić informacje o liczbie kontroli zakończonych w okresie objętym sprawozdaniem w podziale na ich rodzaje (w tym kontrolach na zakończenie realizacji na dokumentacji), sporządzonych informacjach pokontrolnych oraz wydanych zaleceniach pokontrolnych.

9.2. Kontrole i audyty przeprowadzane w Instytucji Pośredniczącej przez inne uprawnione podmioty

Należy podać informacje z uwzględnieniem nazwy podmiotu przeprowadzającego kontrolę/audyt, daty jej/jego wszczęcia i opisu rozstrzygnięcia pokontrolnego/poaudytowego (w tym daty jego wydania).

10. Wyjaśnienia w sprawie opóźnień we wprowadzaniu danych do systemów teleinformatycznych

Jeżeli w ramach raportu wykonywanego przez AM IZ stwierdzono, że dane zostały wprowadzone nieterminowo, należy wskazać wyjaśnienia dla każdego przypadku opóźnienia.

11. Stwierdzone problemy po stronie IP w realizacji Umowy i podjęte środki zaradcze

12. Opóźnienia w przekazywaniu:

- informacji kwartalnych oraz sprawozdań rocznych,
- sprawozdań z realizacji Umowy, prognoz wniosków o płatność, harmonogramów wydatków, harmonogramów zapotrzebowania na środki, Rocznych Planów Działania, sprawozdań z udzielonej pomocy publicznej ,
- deklaracji wydatków, rocznych planów kontroli.

Należy wskazać wszystkie przypadki opóźnień w przekazywaniu wymienionych dokumentów wraz z datami ich przekazania do IZ.

.....
.....
data, miejscowość

.....
.....
podpis osoby uprawnionej

Załącznik nr Z.8.2.1 Upoważnienie

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Miejsce i data

UPOWAŻNIENIE

Uprzejmie informujemy, że na podstawie art. 9 ust. 1 pkt 7 oraz biorąc pod uwagę art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014, poz. 1146 ze zm.), w związku z zawarciem pomiędzy Województwem Warmińsko-Mazurskim a Warmińsko- Mazurską Agencją Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w dniu 16 marca 2016 r. umowy nr ZP.1.76/12/2016 w sprawie powierzenia realizacji części osi priorytetowej „Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 upoważniam zespół kontrolujący w składzie:

1. Pan/Pani - Koordynator zespołu kontrolującego

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

2. Pan/Pani - Członek zespołu

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

Działających w imieniu Warmińsko- Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie pełniących funkcję Instytucji Pośredniczącej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko- Mazurskiego na lata 2014-2020, do przeprowadzenia w dniu..... kontroli planowej/doraźnej* realizacji projektu:

.....
.....

nazwa projektu i numer umowy

realizowanego przez

.....
.....

nazwa i adres jednostki kontrolowanej

Jednocześnie upoważnia się pracowników przeprowadzających kontrolę do podpisywania wszelkich dokumentów związanych z informacją pokontrolną wraz z obowiązującymi załącznikami dotyczącymi informacji pokontrolnej.

Upoważnienie niniejsze ważne jest za okazaniem dokumentu tożsamości kontrolującego.

Ważność upoważnienia upływa z dniem

Z poważaniem,

Imię i nazwisko

Podpis

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr Z.8.2.2 POWIADOMIENIE

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

POWIADOMIENIE

znak pisma:

Olsztyn, dn.....

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Dotyczy: przeprowadzenia kontroli projektu pn. <nazwa projektu> realizowanego w ramach umowy o dofinansowanie projektu <nr umowy>.

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

Uprzejmie informujemy, że na podstawie art. 9 ust. 1 pkt 7 oraz biorąc pod uwagę art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. 2014, poz. 1146 ze zm.), w związku z zawarciem pomiędzy Województwem Warmińsko-Mazurskim a Warmińsko-Mazurską Agencją Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie w dniu 16 marca 2016 r. umowy nr ZP.1.76/12/2016 w sprawie powierzenia realizacji części osi priorytetowej „Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur” Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 a także w nawiązaniu do naszej rozmowy chciałabym/chciałbym potwierdzić, że w dniu **<data przeprowadzenia kontroli>** zostanie przeprowadzona kontrola, która ma na celu sprawdzenie, czy projekt pn. **<nazwa projektu>** objęty umową o dofinansowanie projektu **<nr umowy>** jest realizowany zgodnie z postanowieniami ww. umowy.

Państwa przedsiębiorstwo odwiedzi:

1. Pan/Pani - Koordynator zespołu kontrolującego

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

2. Pan/Pani - Członek zespołu

(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe)

która(y) będzie się legitymować upoważnieniem podpisanym przez **<imię i nazwisko Prezesa/Członka Zarządu/Prokurenta>**.

Prosimy o przygotowanie wszelkiej dokumentacji związanej z realizacją w/w projektu zgodnie z poniższą listą oraz o obecność upoważnionych przedstawicieli Państwa przedsiębiorstwa, którzy będą mogli udzielić wyczerpujących odpowiedzi na pytania związane z realizowanym projektem.

Weryfikacji podlegać będzie m.in.:

1. zgodność kserokopii dokumentów potwierdzających poniesione koszty złożone z wnioskiem o płatność z oryginałami Beneficjenta (faktury, rachunki, wyciągi bankowe, itp).

2. zgodność deklarowanych we wniosku o płatność zakupów usług/sprzętu

ze stanem faktycznym (ilość sztuk, rodzaj), gdy sprzęt używany - odpowiednie oświadczenia itp),

3. wizualizacja - czy jest, czy jest poprawna (str. internetowa:.....)

4. weryfikacja dokumentów i stanu faktycznego dotyczącego osiągnięcia wskaźników produktu i rezultatu

- pełne akta osobowe osób zatrudnionych w ramach projektu - do wglądu;

- umowy o pracę z osobami zatrudnionymi w ramach projektu – prosimy przygotować xero potwierdzone za zgodność z oryginałem i podpisane (zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych, należy nie ujawniać pełnych danych osobowych pracownika zatrudnionego w ramach projektu, tj.: nazwiska, NIP-u, adresu, proszę pozostawić tylko imię pracownika, w celu określenia płci osoby nowozatrudnionej);

- deklaracja ZUS P DRA za ostatni miesiąc - prosimy przygotować xero potwierdzone za zgodność z oryginałem i podpisane,

- potwierdzenie realizacji wskaźników środowiskowych - jeśli dotyczy

5. Dokumentacja ofertowa zgodnie z §..... umowy o dofinansowanie (zapytania ofertowe, oferty, protokoły wyboru oferenta, oświadczenia) - prosimy przygotować xero potwierdzone za zgodność z oryginałem i podpisane, ewentualne oświadczenia,

6. Ewidencja środków trwałych - prosimy przygotować xero potwierdzone za zgodność z oryginałem i podpisane,

7. Dowody przyjęcia OT (jeżeli są stosowane) - prosimy przygotować xero potwierdzone za zgodność z oryginałem i podpisane,

8. Dokumenty dotyczące tzw. "budowlanki" (m.in.: pozwolenia, decyzje, protokoły odbioru itp.) - jeśli dotyczy,

9. Opinia o innowacyjności - jeśli dotyczy,

10. Tabela dotycząca prowadzenia odrębnej księgowości w ramach projektu - uzupełnioną, podpisaną przekazać na kontroli -(w załączeniu tabela do uzupełnienia)

11. Weryfikacja gdzie znajdują się (w których pomieszczeniach) zakupione w ramach projektu maszyny, urządzenia, etc.

12. inne: weryfikacja w którym miejscu na zakupionych w ramach projektu maszynach, urządzeniach znajdują się indywidualne znamiona maszyn, urządzeń, tj. tabliczki znamionowe, nr. Serii, nr. VIN, etc.

Z poważaniem,

Imię i nazwisko pracownika WPU

Podpis

Załącznik nr Z.8.2.3 Program kontroli

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

PROGRAM KONTROLI

Planowany termin kontroli:

Beneficjent/Podmiot kontrolowany:	.....
Adres podmiotu kontrolowanego:	.....
Miejsce kontroli:	.....
Tytuł projektu:	.....
Umowa nr/z dnia:	.....

<p>Zakres kontroli:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. sprawdzenie zgodności kserokopii dokumentów potwierdzających poniesione koszty złożonych z wnioskiem o płatność z oryginałami beneficjenta (faktury, rachunki, wyciągi bankowe, protokoły odbiorów itp), 2. sprawdzenie zgodności deklarowanych we wniosku o płatność zakupów usług/sprzętu ze stanem faktycznym (ilość sztuk, rodzaj, sprzęt używany – odpowiednie oświadczenia itp), 3. sprawdzenie posiadanej dokumentacji związanej z wyborem wykonawców, 4. sprawdzenie prawidłowości prowadzenie działań informacyjnych i promocyjnych, 5. sprawdzenie prawidłowości realizacji projektu w zakresie pomocy publicznej, 6. sprawdzenie prawidłowości realizacji projektu w zakresie polityk unijnych, 7. weryfikacja dokumentów i stanu faktycznego dotyczącego osiągnięcia wskaźników produktu i rezultatu, 8. sprawdzenie prawidłowości realizacji projektu w zakresie przechowywania dokumentacji związanej z projektem, 9. inne: - <p>*- niepotrzebne skreślić</p>
<p>Typ kontroli:</p>	<input type="checkbox"/> kontrola doraźna <input type="checkbox"/> kontrola planowa
<p>Kontrola obejmuje wnioski o płatność:</p>	<input type="checkbox"/> pośrednią <input type="checkbox"/> końcową

Zatwierdził:

.....
data, podpis

Załącznik nr Z.8.2.3a Lista sprawdzająca

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA SPRAWDZAJĄCA

Informacja o organizacji:

Nazwa Beneficjenta:

Adres:

Nazwa projektu:

Numer umowy:

Data podpisania umowy o dofinansowanie:

Nr kontrolowanego wniosku o płatność:

Instytucja podpisująca umowę:

Przygotowanie do wizyty:

Kontrola w trakcie realizacji projektu

*Kontrola na zakończenie realizacji projektu
(rozpatrywanie wniosku o płatność końcową)*

Kontrola planowa

Kontrola doraźna

Poruszane zagadnienia (zgodne m.in. z programem kontroli, wnioskami o płatność, sprawozdaniami, itp.).

Data wizyty:

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	
a)	
b)	

4. Czy Beneficjent prowadzi „zestawienie wszystkich dokumentów księgowych dot. realizowanego projektu”?

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

5. Czy Beneficjent posiada oryginały dokumentów dotyczące kosztów projektu (faktury, rachunki, dowody płatności itp.) Jak są one przechowywane i czy można je łatwo oddzielić od innych wydatków ?

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

INNE WYMAGANIA

6. Czy Beneficjent realizuje przepisy dot. informacji i promocji? (zgodnie z wymogami wskazanymi w umowie o dofinansowanie oraz w zgodzie z Podręcznikiem beneficjentów programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji i Księgą identyfikacji wizualnej znaku marki Fundusze Europejskie i znaków programów polityki spójności na lata 2014-2020)?

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

7. Czy Beneficjent realizuje przepisy dot. ochrony środowiska ?

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

8. Czy Beneficjent zapewnia równość szans podczas realizacji projektu ?

--

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

9. a) Czy Beneficjent archiwizuje dokumenty?
b) Jak Beneficjent planuje zapewnić przechowywanie dokumentów dotyczących projektu wtedy, gdy zabraknie kluczowych pracowników zaangażowanych w realizację projektu?
Uwaga – jest to główna przyczyna utraty zapisu przebiegu transakcji dla potwierdzenia dokumentacji projektowej.

Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

Dodatkowe dowody z dokumentów do przedstawienia z podpisaną informacją pokontrolną:

Uwagi:

Członek/Członkowie Zespołu Kontrolującego:
Podpis/y:

.....
Data:

Zatwierdził:

Koordinator Kontroli:
Podpis:

.....
Data:

Załącznik nr Z.8.2.3b Lista sprawdzająca pomocy publicznej

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Lista sprawdzająca pomocy publicznej

udzielanej beneficjentom w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa
Warmińsko Mazurskiego na lata 2014-2020

Nazwa Beneficjenta:					
Numer umowy:					
Data przeprowadzenia kontroli:					
Lp	Pytania kontrolne	TAK	NIE	ND	Uwagi
1	Czy Beneficjent spełnia kryteria MSP według stanu na dzień zawarcia umowy?				
2	Czy Beneficjent otrzymał pomoc publiczną na realizację projektu z innych źródeł? - czy otrzymał lub ubiega się o pomoc publiczną lub pomoc de minimis ze źródeł krajowych lub zagranicznych na te same wydatki kwalifikowane.				
2a	Jeżeli Beneficjent otrzymał pomoc publiczną na realizację projektu z innych źródeł - czy w momencie udzielenia wsparcia całkowita intensywność pomocy przekraczała poziom dozwolony dla regionu				
2b	Czy otrzymana pomoc publiczna na realizację projektu z innych źródeł nie została wykazana jako wkład własny Beneficjenta?				
3	Czy projekt obejmuje realizację nowej inwestycji?				
4	Czy inwestycja została rozpoczęta po uzyskaniu potwierdzenia, że projekt kwalifikuje się „co do zasady” lub zgodnie z aktualnym stanem prawnym dotyczącym terminu kwalifikowalności ponoszenia wydatków?				
5	Czy na sprzęcie zakupionym w ramach RPO W i M 2014-2020 znajdują się oznaczenia sugerujące, iż mógł zostać przedstawiony do refundacji lub zakupiony z innych źródeł niż RPO W i M 2014-				

	2020? - czy z dokumentacji przedstawionej przez Beneficjenta wynika, że zakupione środki trwałe w ramach RPO W i M 2014-2020 nie zostały przedstawione do refundacji lub zakupione z innych środków?				
6	Czy Beneficjent projektu prowadzi wyłączną lub główną działalność gospodarczą zgodnie z programem pomocowym dla danego działania w ramach Programu?				
7	Czy na moment przeprowadzenia kontroli inwestycja została utrzymana w okresie wskazanym w przepisach o udzielaniu pomocy na wspieranie inwestycji?				
8	Czy Beneficjent założył wkład własny w wysokości minimalnej, określonej przepisami prawa?				
9	Czy Beneficjent poniósł wkład własny w założonej wysokości w związku z ponoszonymi wydatkami objętymi pomocą publiczną?				
10	Czy środki przeznaczone na wkład własny pochodziły z pomocy udzielonej Beneficjentowi na inny cel (szczególnie wkład rzeczowy np. aport nieruchomości)?				

.....
Data i podpis Zespołu
Kontrolującego

Załącznik nr Z.8.2.3c Lista sprawdzająca projekty budowlane

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA SPRAWDZAJĄCA PROJEKTY BUDOWLANE

- 1) Czy wszystkie roboty kwalifikujące się do dofinansowania zostały wykonane po uzyskaniu potwierdzenia, że projekt kwalifikuje się „co do zasady” lub zgodnie z aktualnym stanem prawnym dotyczącym terminu kwalifikowalności ponoszenia wydatków?
 tak
 nie
 nie dotyczy
- 2) Czy zostało wydane pozwolenie na budowę?
 tak
 nie
 nie dotyczy
- 3) Czy pozwolenie na budowę jest ważne na dzień rozpoczęcia prac budowlanych?
 tak
 nie
 nie dotyczy
- 4) Czy dokonano odbioru końcowego lub częściowego?
 tak
 nie
 nie dotyczy
- 5) Czy wydano pozwolenie na użytkowanie?
 tak, data.....
 nie
 nie dotyczy

Uwagi:

Data i podpisy Zespołu Kontrolującego:

.....

Załącznik nr Z.8.2.3d Lista sprawdzająca dotycząca przestrzegania zasad konkurencyjności

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Lista sprawdzająca dotycząca przestrzegania zasad konkurencyjności

1. Nazwa Beneficjenta

2. Tytuł projektu

3. Numer umowy

L. p.	Pytania kontrolne	Tak	Nie	N/D	Uwagi:
1	Czy Beneficjent jest zobowiązany stosować przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.) do udzielania zamówień publicznych w ramach Projektu?				
2	Jeśli Beneficjent jest zobowiązany stosować przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych, czy postępowanie zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami PZP?				
W przypadku Beneficjentów zwolnionych z obowiązku stosowania PZP:					
3	Czy wyboru wykonawcy dokonano przed podpisaniem umowy o dofinansowanie?				
4	Czy Beneficjent nie zaniżył wartości zamówienia lub dokonał podziału na części w celu uniknięcia stosowania zasad uczciwej konkurencji?				
5	Czy Beneficjent prawidłowo upublicznił zapytanie ofertowe tj.: - zamieścił zapytanie ofertowe na stronie				

	ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego,				
6	Czy wynik postępowania został upubliczniony zgodnie z par 6.5.3 pkt.11 <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków?</i>				
7	Czy zapytanie ofertowe skierowane do wykonawców zawiera wszystkie elementy określone par. 6.5.3 pkt 5a <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków ?</i>				
8	Czy zamawiający posiada kompletny protokół z postępowania o udzielenie zamówienia zgodny paragrafem 6.5.3 pkt 10 <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków?</i>				
9	W przypadku prawidłowego upublicznienia przez Beneficjenta zapytania ofertowego i braku odpowiedzi na nie, czy Beneficjent udokumentował ten fakt?				
10	Czy otrzymane przez Beneficjenta oferty ważne są na dzień wyboru wykonawcy?				
11	Czy wyboru wykonawcy dokonano w oparciu o kryteria wskazane w zapytaniu ofertowym?				
12	Czy przy wyborze wykonawcy nie zastosowano kryteriów wykluczających wykonawców zdolnych do wykonania zamówienia (np. położenie geograficzne, ustalenie zbyt szczegółowych wymagań w zakresie przedmiotu zamówienia, które uprzywilejowują jednego wykonawcę)?				
13	Czy zwycięska oferta ważna jest na dzień dokonania zamówienia?				
14	Czy przedmiot zamówienia zgodny jest z zapisami zawartymi w zapytaniu ofertowym?				
15	Czy w umowie z wykonawcą określenie przedmiotu zamówienia jest tożsame z wnioskiem o dofinansowanie projektu?				
16	Czy zamówienie zostało udzielone podmiotowi kapitałowo lub podmiotowo powiązanemu z Beneficjentem?				

17	Czy w przypadku udzielenia zamówienia z pominięciem trybu konkurencyjnego Beneficjent udokumentował fakt istnienia na rynku tylko jednego wykonawcy?				
18	Czy termin realizacji umowy z wykonawcą nie przekracza terminu realizacji określonego w umowie o dofinansowanie projektu?				
19	W przypadku negatywnej oceny zamówienia: Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty finansowej lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowalny?				

Uwagi:

Poniżej należy opisać stwierdzone naruszenia

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpisy Zespołu Kontrolującego

**Załącznik nr Z.8.2.4 Informacja Pokontrolna Projektu W Ramach Regionalnego
Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego Na Lata 2014-2020**

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

**INFORMACJA POKONTROLNA PROJEKTU W RAMACH REGIONALNEGO
PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-
MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020
z dnia roku**

(właściwie
zakreślić)
:

- Dotyczącej:
- 1. Kontroli w trakcie realizacji projektu
 - 2. Kontroli na zakończenie realizacji projektu
(rozpatrywanie wniosku o
płatność końcową)
 - 1 Kontrola planowa
 - 2 Kontrola doraźna

I. Informacje ogólne

<i>Jednostka kontrolowana</i>		
Pełna nazwa Beneficjenta		
<i>Siedziba, kontakt</i>		
Adres prowadzenia działalności		
<i>Nazwa instytucji przeprowadzającej kontrole</i>		
<i>Beneficjent / upoważniony przedstawiciel Beneficjenta podczas kontroli</i>		
<i>Imię</i>	<i>Nazwisko</i>	<i>Stanowisko / funkcja</i>
<i>Pracownicy przeprowadzający kontrole</i>		
<i>Imię</i>	<i>Nazwisko</i>	<i>Stanowisko / funkcja</i>

II. Informacje o kontrolowanym projekcie

<i>Umowa o dofinansowanie</i>	
Nr umowy o dofinansowanie	

Tytuł projektu	
Data złożenia wniosku o dofinansowanie w IP	
Data rozpoczęcia realizacji projektu	
Data podpisania umowy o dofinansowanie przez Beneficjenta	
Data zakończenia realizacji projektu (zgodnie z terminem określonym w umowie o dofinansowanie)	
Kwota przyznanego wsparcia; % kosztów kwalifikowanych)	
Nr kontrolowanego wniosku o płatność	

III. Stan faktyczny realizacji projektu

Beneficjent

1.	Forma prawna prowadzonej przez beneficjenta działalności:	Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
		Przedsiębiorcy, prowadzący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej	<input type="checkbox"/>
		Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
		Jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej – jaka?.....	<input type="checkbox"/>

Finansowa realizacja projektu

Uwaga:

W przypadku wizyty po złożeniu przez Beneficjenta wniosku o płatność końcową należy sprawdzić zgodność posiadanych dokumentów ze sprawozdaniem z realizacji projektu.

2. Czy Beneficjent posiada dokumentację rozliczeniową projektu zgodną z umową o dofinansowanie (np. oryginały faktury, rachunki, kopie wykonania płatności, czy dokumenty nie wskazujące na konflikt interesów)

- tak
- nie

Uwagi:

3. Daty wystawienia dokumentów (faktur i innych dowodów księgowych) oraz daty sprzedaży pochodzą z okresu realizacji projektu określonego w umowie o dofinansowanie

- tak
- nie

Uwagi:

4. Czy płatności w ramach projektu zostały dokonane od dnia kwalifikowalności wydatków:

- Tak
- Nie

5. Czy płatności zostały dokonane w terminie określonym umową o dofinansowanie .

- tak
- nie

Uwagi:

6. Wystawione faktury lub inne dokumenty księgowe obejmują działania kwalifikowane zawarte w projekcie.

- tak
- nie

Uwagi:

7. Czy zakupione środki zostały uwzględnione w ewidencji środków trwałych lub ewidencji wyposażenia? (należy poprosić beneficjenta np. o ewidencję lub wyciąg z ewidencji środków trwałych lub/i dokumenty OT potwierdzające przyjęcie towaru do użytkowania lub/i tabelę amortyzacyjną lub wyciąg z niej lub/i ewidencję wyposażenia lub wyciąg z niej itp.) (nie dotyczy w przypadku finansowania projektu w formie leasingu operacyjnego)

- tak
- nie
- nie dotyczy

Uwagi:

8. Czy data przyjęcia do używania środków trwałych nie jest wcześniejsza niż data sprzedaży wykazana na dowodzie zakupu?

- nie jest wcześniejsza
- jest wcześniejsza
- nie dotyczy

Uwagi:

9. Czy Beneficjent prowadzi „zestawienie wszystkich dokumentów księgowych dot. realizowanego projektu”?

- tak
- nie

Uwagi:

Osiągnięte rezultaty projektu

Uwaga:

W przypadku kontroli po złożeniu przez Beneficjent wniosku o płatność końcową należy sprawdzić zgodność posiadanych dokumentów ze sprawozdaniem z realizacji projektu

10. Projekt realizowany/zrealizowany* jest w miejscu określonym w umowie dofinansowania.

- tak
- nie

Uwagi:

* *właściwe podkreślić*

11. Osiągnięte wskaźniki realizacji projektu

a) Osiągnięte wskaźniki produktu

L.p.	Nazwa wskaźnika	J. miary	Plan na rok *	Rezultat na rok	%	Plan na rok	Rezultat na rok	%
1.								
2.								

Uwagi jeśli nie został osiągnięty rezultat:

b) osiągnięte wskaźniki rezultatu

L.p.	Nazwa wskaźnika	J. miary	Plan na rok	Rezultat na rok	%	Plan na rok	Rezultat na rok	%
1.								
2.								
3.								

** tylko w przypadku kontroli gdy pełny rok został zakończony; jeśli został zakończony więcej niż jeden rok należy dodać kolumny raportu obrazujące osiągnięcie wskaźników w poszczególnych latach.*

Uwagi dotyczące wskaźników rezultatu:

12. Realizacja projektu odbywa się/odbyła się* zgodnie z terminami określonymi w umowie o dofinansowanie

tak

nie

Uwagi:

* właściwe zakreślić

13. Opis zrealizowanych zadań/etapów .

14. Opis pozostałych zadań/etapów projektu planowanych do zrealizowania *

** tylko w przypadku kontroli w trakcie realizacji projektu*

15. Dostępność dokumentacji potwierdzającej realizację projektu. Beneficjent przedstawił dokumentację potwierdzającą realizację projektu (np. dokumentacja dot. wyboru dostawcy/usługodawcy, dokumentację techniczną, etc).

tak

nie

Uwagi:

Promocja projektu

16. Czy projekt posiada wizualizację zgodną z zapisami umowy o dofinansowanie?

tak

nie

Uwagi:

--

Informacje dodatkowe

17. Czy były prowadzone inne kontrole realizacji projektu:

tak

Data	Nazwa instytucji/ ewentualnie imiona i nazwiska osób dokonujących kontroli	Rezultat (dodatkowo można wpisać nr protokołu z kontroli o ile jest)

nie

Uwagi:

18. Inne uwagi (podać jakie)

tak

nie

Uwagi:

19. Uwagi Beneficjenta dot. realizowanego projektu

tak

nie

Uwagi:

20. Opinia dot. przeprowadzonej kontroli.

Uwagi:

21. Czy podczas kontroli stwierdzono niezgodności/nieprawidłowości/uchybień. Jeśli tak to jakie.

tak

nie

nie dotyczy

Uwagi:

22 Rekomendowane działania pokontrolne

- tak
- nie
- nie dotyczy

Uwagi:

Załączniki: 1.
2.
3.
4.

Informację pokontrolną sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Pouczenie

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

Podpisanie Informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolowana zobowiązana jest do przekazania IP pisemnej informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych wraz z dokumentami potwierdzającymi ich wykonanie w terminie ... dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.

Pouczenie (stosowane w ostatecznej wersji informacji pokontrolnej)

Jednostka kontrolowana odsyła podpisaną informację pokontrolną w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania. Jednostce kontrolowanej przysługuje prawo odmowy podpisania informacji pokontrolnej.

W przypadku odmowy jej podpisania jednostka kontrolowana zobowiązana jest do złożenia pisemnych wyjaśnień odmowy w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej. Odmowa podpisania informacji pokontrolnej nie wstrzymuje realizacji zaleceń pokontrolnych w niej zawartych.

Podpisanie informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolowana zobowiązana jest do przekazania IP pisemnej informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych wraz z dokumentami potwierdzającymi ich wykonanie w terminie ... dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.

Podpisy

Pracownicy przeprowadzający kontrolę:

Beneficjent lub upoważniony

Załącznik nr Z.8.2.4 a Opinia dot. informacji pokontrolnej oraz wyniku kontroli projektu w ramach regionalnego programu operacyjnego województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2014-2020

**OPINIA DOT.INFORMACJI POKONTROLNEJ ORAZ WYNIKU KONTROLI
PROJEKTU W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO
WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020**

Opinia dot. informacji pokontrolnej i przeprowadzonej kontroli.

Wynik kontroli:

- 1) negatywny – odmowa wypłaty dofinansowania
- 2) wstrzymanie rekomendacji (do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości IP wstrzymuje wystawienie rekomendacji płatności)
- 3) pozytywny – rekomendacja wypłaty dofinansowania oraz realizację działań pokontrolnych
- 4) pozytywny – rekomendacja wypłaty dofinansowania
- 5) pozytywny – akceptuje raport z kontroli projektu (w przypadku kontroli po wypłacie dofinansowania)

Jeżeli pkt 2 lub 3 to rekomenduję następujące działania pokontrolne:

-
-
-

.....
imię i nazwisko Dyrektora /Z-cy Dyrektora WPU,

.....

Miejscowość, data
Podpis

.....

Załącznik nr Z.8.2.4 b Lista sprawdzająca do monitorowania zaleceń pokontrolnych

Lista sprawdzająca do monitorowania zaleceń pokontrolnych

po kontroli przeprowadzonej dnia roku

Zrealizowane działania pokontrolne	Data	Rezultaty

.....
data + podpis pracowników IP odpowiedzialnych za realizację działań pokontrolnych

Wynik działań pokontrolnych:

- 1) negatywny – odmowa wypłaty dofinansowania
- 2) wstrzymanie rekomendacji (do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości IP wstrzymuje wystawienie rekomendacji płatności)
- 3) pozytywny – rekomendacja wypłaty dofinansowania
- 4) pozytywny – akceptuję raport z kontroli projektu (w przypadku kontroli po wypłacie dofinansowania)
- 5) pozytywny – akceptuję realizację działań pokontrolnych (w przypadku, gdy działania pokontrolne były realizowane po dokonaniu rekomendacji wypłaty dofinansowania)

Jeżeli pkt 2 to rekomenduję następujące działania pokontrolne (należy powtórnie wypełnić załącznik po dokonaniu działań pokontrolnych)

-
-
-

ZATWIERDZENIE REALIZACJI DZIAŁAŃ POKONTROLNYCH

.....
imię i nazwisko Dyrektora /Z-cy Dyrektora WPU

Miejscowość, data

.....

.....

Podpis / pieczęć

Załącznik nr Z.8.2. 4c Przekazanie informacji pokontrolnej

<Nagłówek listowy WPU>
<logo Programu>
Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020
Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur
Działanie
Poddziałanie

znak pisma:

Olsztyn, dn.....
<Nazwa i adres wnioskodawcy>

Szanowny/a Panie/Pani

W związku z zakończeniem kontroli projektu pn. “.....” oznaczonego Nr, dofinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 przekazujemy w załączeniu dwa egzemplarze informacji pokontrolnej z przeprowadzonej..... kontroli na miejscu realizacji/na dokumentach/trwałości projektu. Uprzejmie proszę o podpisanie i zwrotne odesłanie jednego egzemplarza załączonej informacji pokontrolnej w terminie 14 dni kalendarzowych od daty jej otrzymania do Wydziału Wdrażania Programów Unijnych w Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie.

Informujemy, iż jednostce kontrolowanej przysługuje prawo wniesienia zastrzeżeń do postanowień zawartych w Informacji pokontrolnej. W przypadku zastrzeżeń, proszę o ich przesłanie wraz z rzeczowym uzasadnieniem, dowodami potwierdzającymi stanowisko podmiotu oraz jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania z Warmińsko-Mazurskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie.

Instytucja Pośrednicząca RPO WiM 2014-2020 dokona analizy zasadności wniesienia uwag. Uznanie zastrzeżeń będzie skutkowało dokonaniem stosownych zmian w treści informacji pokontrolnej.

Podpisanie informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Warmińsko-Mazurska Agencji Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie wnosi o wdrożenie wymienionych w informacji pokontrolnej zaleceń oraz przekazania pisemnej informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych wraz z dokumentami potwierdzającymi ich wdrożenie w terminie ... dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.*

Odmowa podpisania Raportu nie wstrzymuje realizacji zaleceń pokontrolnych w niej zawartych

Z poważaniem

*-należy skreślić gdy nie dotyczy

Załącznik nr Z.8.2.5 Sprawozdanie z realizacji Roczno planu kontroli

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Sprawozdanie z realizacji Roczno planu kontroli - stan na

Zestawienie kontroli projektów:

L	Priorytet	Działanie	Tytuł projektu, numer projektu	Jednostka kontrolowana	Rodzaj kontroli	Data kontroli	Planowana data kontroli wg Roczno planu Kontroli	Zakres kontroli	Planowany zakres kontroli	Stwierdzone uchybienia	Zalecenia pokontrolne wraz z terminem ich realizacji	Informacje odnośnie stanu realizacji zalecenia
1												
2												
3												

- I. Zmiany wprowadzone do Rocznych planów kontroli (np. uzupełnienia o kontrole, zmiana dot. kontroli, zmiana zakresu kontroli), uzasadnienie.
- II. Roczny plan kontroli został zrealizowany w całości/Roczny Plan kontroli nie został zrealizowany w całości w następującym zakresie – należy wskazać, które z planowanych kontroli nie zostały zrealizowane orz wskazać przyczyny.
- III. Podsumowanie przeprowadzonych kontroli: najważniejsze wnioski, główne problemy, najczęściej występujące nieprawidłowości.

Sporządził:

Sprawdził:

Zatwierdził:

.....

.....

.....
Data, podpis

.....
Data, podpis

.....
Data, podpis

Załącznik nr Z.8.2.6 Deklaracja bezstronności

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Olsztyn, dnia

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Ja, niżej podpisana/-y w
związku z kontrolą projektu realizowanego przez, nr umowy o
dofinansowanie,

oświadczam, że zgodnie z art. 57 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego nr 966/2012 z
dnia 25.10.2012 r. oraz z art. 24 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania
administracyjnego (tj. Dz. U. 2013 poz. 267 ze zm.) nie zachodzą przesłanki wyłączenia od
udziału w realizacji ww. obowiązków służbowych;

W przypadku zaistnienia przesłanek stanowiących podstawę wyłączenia lub wystąpienia
okoliczności, które mogą wywołać wątpliwość co do mojej bezstronności, niezwłocznie
poinformuję o powyższym bezpośredniego przełożonego.

.....
....

(podpis pracownika)

Załącznik nr Z.8.2.7 Informacja o stwierdzonych nieprawidłowości/uchybieniach podczas prowadzenia kontroli projektu

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

znak pisma:

Olsztyn, dn.....

<Nazwa i adres wnioskodawcy>

nr Umowy o dofinansowanie:

**dot. stwierdzonych nieprawidłowości/uchybieniach podczas prowadzenia kontroli projektu
w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-
Mazurskiego na lata 2014-2020**

Szanowny Panie / Szanowna Pani,

Informujemy, że w trakcie kontroli realizacji projektu/postanowień Umowy o dofinansowanie nr <.....>, stwierdzono następujące nieprawidłowości/uchybienia:

<wyszczególnienie nieprawidłowości/uchybieniach>

Stwierdzone nieprawidłowości/uchybienia należy usunąć w ciągu dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego pisma. /Wyjaśnienia w powyższej sprawie należy przesłać w ciągu dni kalendarzowych od daty otrzymania niniejszego pisma.*

Do czasu usunięcia nieprawidłowości/uchybieniach bądź przesłania stosownych wyjaśnień, weryfikacja złożonego w W-MARR S.A. wniosku o wypłatę dofinansowania zostaje wstrzymana.**

W przypadku nie usunięcia nieprawidłowości w/w terminie W-MARR S.A. podejmie przewidziane prawem kroki zmierzające do wypowiedzenia Umowy o dofinansowanie. **

Z poważaniem,

(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

*należy pozostawić właściwe

** zdanie należy usunąć w przypadku gdy stwierdzone nieprawidłowości/uchybienia nie skutkują wstrzymaniem wypłaty dofinansowania bądź nie powodują wypowiedzenia umowy o dofinansowanie

Załącznik nr Z.8.2.8 Wzór rocznego planu kontroli

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś 1 Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

ROCZNY PLAN KONTROLI

NA ROK

Instytucji Pośredniczącej

Regionalny Program Operacyjny

Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata

Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie

Olsztyn, r.

Nazwa dokumentu

Roczny plan kontroli na Instytucji
Pośredniczącej Regionalny Program Operacyjny
Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata
2014-2020

Nazwa instytucji sporządzającej dokument

*Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju
Regionalnego S.A. w Olsztynie*

*Imię i nazwisko oraz podpis
osoby odpowiedzialnej
za sporządzenie dokumentu /
koordynacja prac nad dokumentem*

*Imię i nazwisko oraz podpis
osoby zatwierdzającej dokument w IP*

Data sporządzenia dokumentu przez IP

.....
data sporządzenia dokumentu

Nr wersji dokumentu

1. Opis uwarunkowań prowadzenia procesu kontroli w danym roku obrachunkowym
 - Opis struktury instytucjonalnej IP odpowiedzialnej za prowadzenie kontroli w ramach RPO WiM 2014-2020
 - Opis dokumentów, w których w ramach RPO WiM 2014-2020 ujęto procedury związane z realizacją kontroli
 - Założenia metodyki
2. Warunki kontroli projektów
 - Określenie wielkości próby projektów (liczba i odsetek projektów) do kontroli zgodnie z przyjętą metodyką
 - Informacja na temat planowanego zlecenia kontroli podmiotom zewnętrznym

Opis fakultatywnych procesów kontroli realizowanych w ramach RPO WiM na lata 2014-2020.

Załącznik nr Z.8.2.9 Informacja o przeprowadzeniu kontroli na zakończenie realizacji projektu

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

Informacja o przeprowadzeniu kontroli na zakończenie realizacji projektu

Numer wniosku o dofinansowanie projektu	
Nazwa projektu	
Numer i nazwa Osi priorytetowej	I. Inteligentna Gospodarka Warmii i Mazur
Nazwa Beneficjenta	
Numer umowy o dofinansowanie projektu	
Data zawarcia umowy o dofinansowanie projektu	

Na podstawie spisów umieszczonych w aktach projektu, stwierdzam kompletność oraz zgodność z obowiązującymi przepisami i procedurami dokumentów z realizacji w/w projektu.

Stan na dzień:

.....

Sporządził:

.....

data, podpis

Sprawdził:

.....

data, podpis

Zatwierdził:

.....

data, podpis

Załącznik nr Z.8.2.10 Ankieta zabezpieczenia trwałości projektów

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

ANKIETA ZABEZPIECZENIA TRWAŁOŚCI PROJEKTÓW

Udzielenie odpowiedzi na poniższe pytania pomoże w weryfikacji zobowiązań Beneficjenta dotyczących finansowania i zarządzania projektem po zakończeniu okresu realizacji oraz zadecyduje o sposobie dalszego postępowania.

BENEFICJENT

1. Nazwa Beneficjenta

.....
.....

2. Osoba wypełniająca ankietę

.....
.....

4. Czy Beneficjent otrzymał dofinansowanie ze środków RPO WiM 2014-2020 ?

o Tak

o Nie

PYTANIE

1. Czy Beneficjent jest świadom obowiązku dotyczącego konieczności zabezpieczenia trwałości

projektu na podstawie oświadczenia Beneficjenta/Wnioskodawcy zawartego we wniosku o dofinansowanie, stanowiącym załącznik do Umowy o dofinansowanie, oraz w samej Umowie o dofinansowanie ?

o Tak

o Nie

PROJEKT

1. Z jakiego Poddziałania finansowany był projekt?

.....
.....

2. Proszę podać pełną nazwę realizowanego projektu

.....
.....

3. Proszę podać okres realizacji projektu

.....
.....

4. Proszę podać datę podpisania umowy zawartej w ramach niniejszego projektu.

.....
.....

5. Proszę podać kwotę dofinansowania określoną w umowie o dofinansowanie

.....
.....

6. Jaki był cel realizowanego projektu?

.....
.....

7. Czy po zakończeniu realizacji do chwili obecnej cel projektu został zachowany ?

Tak

Nie

8. Czy w projekcie wystąpiła zasadnicza modyfikacja wpływająca na charakter lub warunki jego realizacji ?

Tak (jaka?)

.....

Nie

Nie

10. Czy w projekcie wystąpiła modyfikacja wynikająca ze zmiany charakteru własności danej pozycji infrastruktury lub zaprzestania bądź zmiany lokalizacji działalności produkcyjnej poza województwo warmińsko-mazurskie?

Tak,(jaki?).....

.....

Nie

11. Z jakich środków finansowany jest projekt po zakończeniu okresu realizacji projektu?

.....
.....

KONTROLA

1. Czy w trakcie trwania okresu realizacji projektu projekt został skontrolowany na miejscu jego

realizacji przez Instytucję uczestniczącą we wdrażaniu RPO WiM, np. Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko- Mazurskiego, Warmińsko - Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie, Warmińsko – Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie (proszę podać nazwę Instytucji termin kontroli) ?

.....
.....

2. Czy w trakcie trwania okresu realizacji projektu projekt został skontrolowany na miejscu jego realizacji przez Instytucję zewnętrzną np. NIK, UKS? (proszę podać nazwę Instytucji i termin kontroli) ?

.....
.....

3. Czy po zakończeniu okresu realizacji projektu projekt został skontrolowany na miejscu jego realizacji przez Instytucję uczestniczącą we wdrażaniu RPO WiM 2014-2012 np. Urząd Marszałkowski Województwa Warmińsko- Mazurskiego, Warmińsko - Mazurski Urząd Wojewódzki w Olsztynie, Warmińsko – Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie (proszę podać nazwę Instytucji i termin kontroli) ?

.....
.....

4. Czy po zakończeniu okresu realizacji projektu projekt został skontrolowany na miejscu jego realizacji przez Instytucję zewnętrzną np. NIK, UKS? (proszę podać nazwę Instytucji i termin kontroli) ?

.....
.....

PRZYGOTOWANIE BENEFICJENTA

1. Kto zarządza projektem po zakończeniu okresu realizacji projektu?

.....
.....

2. Czy po zakończeniu okresu realizacji projektu wystąpiły problemy o następującym charakterze:

(można zaznaczyć kilka)

o problemy dotyczące zmian w projekcie, jakie ?

.....
.....

o problemy z archiwizacją dokumentacji projektowej

o niewystarczające możliwości finansowe Beneficjenta

o inne, jakie

.....
.....

o nie występują

ARCHIWIZACJA

1. Czy dokumenty związane z realizacją projektu znajdują się w siedzibie Beneficjenta ?

o Tak

o Nie

2. Czy dokumentacja jest archiwizowana zgodnie z zapisami Umowy o dofinansowanie ?

o Tak

o Nie

3. Kiedy upływa termin archiwizowania dokumentów?
(został określony w Umowie o dofinansowanie)

.....
.....

INFORMACJA I PROMOCJA

1. Czy Beneficjent stosuje odpowiednie środki informowania i promocji projektu zgodnie z umową o dofinansowanie zawartą w ramach RPO WiM 2014-2020 ?

- o Tak
- o Nie

2. Instrumentami informacji i promocji projektu są:

- o tablice informacyjne
- o stałe tablice pamiątkowe
- o plakietki informacyjne
- o inne (jakie)?

DO POTWIERDZENIA DANE TELEADRESOWE

1. Proszę o podanie numeru telefonu kontaktowego

.....
.....

2. Proszę o podanie adresu e- mailowego

.....
.....

DODATKOWE UWAGI

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

Załącznik nr Z.8.2.11 Program kontroli trwałości projektu

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

PROGRAM KONTROLI TRWAŁOŚCI PROJEKTU

Planowany termin kontroli:

Beneficjent/Podmiot kontrolowany:	.....
Adres podmiotu kontrolowanego:	.....
Miejsce kontroli:	.....
Tytuł projektu:	.....
Umowa nr/z dnia:	.....
Zakres kontroli:	1. sprawdzenie zgodności deklarowanych we wniosku o płatność zakupów usług/sprzętu ze stanem faktycznym (ilość sztuk, rodzaj), 2. wizualizacja – czy jest, czy jest poprawna, 3. archiwizacja dokumentacji projektowej 4. inne:- *- niepotrzebne skreślić
Typ kontroli:	<input type="checkbox"/> kontrola doraźna <input type="checkbox"/> kontrola planowa

Zatwierdził:

.....
data, podpis

Załącznik nr Z.8.2.12 Lista sprawdzająca

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

LISTA SPRAWDZAJĄCA

Informacja o organizacji:

Nazwa Beneficjenta:

Adres:

Nazwa projektu:

Numer umowy:

Data podpisania umowy o dofinansowanie:

Instytucja podpisująca umowę: **Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego
S.A. w Olsztynie**

Przygotowanie do kontroli:

Kontrola trwałości

Poruszane zagadnienia (zgodne m.in. z planem kontroli)

Data kontroli:

Beneficjent /przedstawiciel Beneficjenta obecny w czasie kontroli:

Nazwisko/funkcja:

Zespół Kontrolujący:

Koordynator Kontroli (nazwisko/stanowisko)-

Członek Zespołu Kontrolującego (nazwisko/stanowisko)-

INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE O PROJEKCIE

Krótki opis projektu

Data rozpoczęcia:		
Data rzeczowego zakończenia:		
Data finansowego zakończenia:		
Zatwierdzone wydatki kwalifikowalne	procent	kwota

POSTĘP W REALIZACJI PROJEKTU

1. Czy po zakończeniu realizacji do chwili obecnej cel projektu został zachowany?	
Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

2. Czy w projekcie wystąpiła zasadnicza modyfikacja wpływająca na charakter lub warunki jego realizacji?	
Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

3. Czy w projekcie wystąpiła modyfikacja wynikająca albo ze zmiany charakteru własności danej pozycji infrastruktury albo zaprzestania lub zmiany lokalizacji działalności produkcyjnej poza województwo warmińsko-mazurskie?	
Warunek spełniony	tak/nie
Uwagi:	

INNE WYMAGANIA

4. Czy Beneficjent realizuje przepisy dot. informacji i promocji ?	
Warunek spełniony	tak/nie
Komentarz:	

5. Czy Beneficjent realizuje przepisy dot. ochrony środowiska ?	
Warunek spełniony	tak/nie / nie dotyczy
Komentarz:	

6. Czy Beneficjent zapewnia równość szans podczas realizacji projektu?

Warunek spełniony tak/nie / nie dotyczy

Komentarz:

7. a) Czy Beneficjent archiwizuje dokumenty?

b) Jak Beneficjent planuje zapewnić przechowywanie dokumentów dotyczących projektu wtedy, gdy zabraknie kluczowych pracowników zaangażowanych w realizację projektu?

Uwaga – jest to główna przyczyna utraty zapisu przebiegu transakcji dla potwierdzenia dokumentacji projektowej.

Warunek spełniony tak/nie

Komentarz:

8. Czy zakupione w ramach projektu środki trwałe, wyposażenie, wartości niematerialne i prawne służą do realizacji projektu ?

Warunek spełniony tak/nie

Komentarz:

9. Czy wskaźniki produktu i rezultatu zostały osiągnięte i utrzymane na poziomie określonym we Wniosku o dofinansowanie?

Warunek spełniony tak/nie

Komentarz:

9. Czy Beneficjent wypełnił zalecenia pokontrolne (w przypadku kontroli zewnętrznych)?

Warunek spełniony tak/nie/ nie dotyczy

Komentarz:

Dodatkowe dowody z dokumentów do przedstawienia z podpisaną informacją pokontrolną

Uwagi

Członek/Członkowie Zespołu Kontrolującego:

Podpis/y:

.....

Data:

.....

Zatwierdził:

Koordinator Kontroli:

Podpis:

.....

Data:

.....

Załącznik nr Z.8.2.13 Informacja pokontrolna trwałości projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

<Nagłówek listowy WPU>

<logo Programu>

**Regionalny Program Operacyjny Województwa Warmińsko-Mazurskiego
na lata 2014-2020**

Oś I. Inteligentna gospodarka Warmii i Mazur

Działanie

Poddziałanie

**INFORMACJA POKONTROLNA TRWAŁOŚCI PROJEKTU W RAMACH
REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020**

**CZĘŚĆ I – Informacja pokontrolna dla Beneficjenta
przeprowadzonej dnia roku**

3. Kontrola po realizacji projektu i wypłacie dofinansowania (kontrola trwałości projektu)

I. Informacje ogólne

<i>Jednostka kontrola</i>		
Pełna nazwa Beneficjenta		
<i>Siedziba, kontakt</i>		
Adres prowadzenia działalności		
<i>Nazwa instytucji przeprowadzającej kontrole</i>		
<i>Beneficjent / upoważniony przedstawiciel Beneficjenta podczas kontroli</i>		
<i>Imię</i>	<i>Nazwisko</i>	<i>Stanowisko / funkcja</i>
<i>Pracownicy przeprowadzający kontroli</i>		
<i>Imię</i>	<i>Nazwisko</i>	<i>Stanowisko / funkcja</i>

II. Informacje o kontrolowanym projekcie

<i>Umowa o dofinansowanie</i>	
Nr umowy o dofinansowanie	
Tytuł projektu	
Data złożenia wniosku o dofinansowanie w IP	
Data rozpoczęcia realizacji projektu	

Data podpisania umowy o dofinansowanie przez Beneficjenta	
Data zakończenia realizacji projektu (zgodnie z terminem określonym w umowie o dofinansowanie)	
Kwota przyznanego wsparcia; % kosztów kwalifikowanych)	

III. Stan faktyczny realizacji projektu

Beneficjent

1.	Forma prawna prowadzonej przez beneficjenta działalności:	Osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą	<input type="checkbox"/>
		Przedsiębiorcy, prowadzący działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej	<input type="checkbox"/>
		Osoba prawna	<input type="checkbox"/>
		Jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej – jaka?	<input type="checkbox"/>

Trwałość projektu

1. Czy zakupione w ramach projektu środki trwałe są uwzględnione w aktualnej ewidencji środków trwałych? (należy poprosić beneficjenta np. o ewidencję lub wyciąg z ewidencji środków trwałych lub/i dokumenty OT potwierdzające przyjęcie towaru do użytkowania lub/i tabelę amortyzacyjną lub wyciąg z niej lub/i ewidencję wyposażenia lub wyciąg z niej itp.))?

- tak
- nie
- nie dotyczy

Uwagi:

2. Czy Beneficjent prowadzi „zestawienie wszystkich dokumentów księgowych dot. realizowanego projektu”?

- tak
- nie

Uwagi:

3. Projekt zlokalizowany jest w miejscu określonym w umowie dofinansowania.

- tak
- nie

Uwagi:

4. Kto i w jaki sposób zarządza i finansuje projekt po zakończeniu jego realizacji (zgodnie z opisem wskazanym we właściwym punkcie wniosku o dofinansowanie)?

Uwagi:

5. Czy Beneficjent archiwizuje dokumentację projektową zgodnie z zapisami właściwego paragrafu umowy o dofinansowanie projektu.

- tak
- nie

Uwagi:

6. Czy został utrzymany cel projektu (zgodnie z opisem zawartym we właściwym punkcie wniosku o dofinansowanie).

- tak
- nie

Uwagi:

7. Czy w projekcie wystąpiła zasadnicza modyfikacja wpływająca na charakter lub warunki jego realizacji lub modyfikacja przyznająca firmie nieuzasadnione korzyści?

- tak
- nie

Uwagi:

Promocja projektu

8. Czy projekt posiada wizualizację zgodną z zapisami umowy o dofinansowanie?

- tak
- nie

Uwagi:

Informacje dodatkowe

9. Czy były prowadzone inne kontrole realizacji projektu:

- tak
- nie

Data	Nazwa instytucji/ ewentualnie imiona i nazwiska osób dokonujących kontroli	Rezultat (dodatkowo można wpisać nr protokołu z kontroli o ile jest)
-	-	-

Uwagi:

10. Inne uwagi (podać jakie)

- tak
- nie

Uwagi:

11. Uwagi Beneficjenta dot. realizowanego projektu

- tak
- nie

Uwagi:

12. Opinia dot. przeprowadzonej kontroli.

Uwagi:

13. Czy podczas kontroli stwierdzono niezgodności/nieprawidłowości/uchybienia

- tak
- nie
- nie dotyczy

Uwagi:

14. Rekomendowane działania pokontrolne

- tak
- nie
- nie dotyczy

Uwagi:

Załączniki: 1.
2

Informacja pokontrolna sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Pouczenie Podmiotowi kontrolowanemu przysługuje, przed podpisaniem Informacji pokontrolnej , prawo zgłoszenia w **terminie 14 dni kalendarzowych** uzasadnionych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w niniejszej Informacji pokontrolnej.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, instytucja przeprowadzająca kontrolę dokona analizy zasadności ich wniesienia. Uznanie zastrzeżeń będzie skutkowało dokonaniem stosownych zmian w treści informacji pokontrolnej .

Podpisanie Informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolowana zobowiązana jest do przekazania IP pisemnej informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych wraz z dokumentami potwierdzającymi ich wykonanie w terminie ... dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.

Pouczenie (stosowane w ostatecznej wersji informacji pokontrolnej)

Jednostka kontrolowana odsyła podpisaną informację pokontrolną w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania. Jednostce kontrolowanej przysługuje prawo odmowy podpisania informacji pokontrolnej.

W przypadku odmowy jej podpisania jednostka kontrolowana zobowiązana jest do złożenia pisemnych wyjaśnień odmowy w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej. Odmowa podpisania informacji pokontrolnej nie wstrzymuje realizacji zaleceń pokontrolnych w niej zawartych.

Podpisanie informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolowana zobowiązana jest do przekazania IP pisemnej informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych wraz z dokumentami potwierdzającymi ich wykonanie w terminie ... dni kalendarzowych od dnia otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.

Podpisy

Pracownicy przeprowadzający kontrolę:

.....

Beneficjent lub upoważniony
przedstawiciel
Beneficjenta:

.....

Miejscowość i data podpis

podpis

Załącznik nr Z.8.2.13a Opinia dot. informacji pokontrolnej oraz wyniku kontroli trwałości projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

OPINIA DOT. INFORMACJI POKONTROLNEJ ORAZ WYNIKU KONTROLI TRWAŁOŚCI PROJEKTU W RAMACH REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020

I. SPRAWDZENIE I ZATWIERDZENIE INFORMACJI POKONTROLNEJ Z KONTROLI TRWAŁOŚCI PROJEKTU

Opinia dot. raportu i przeprowadzonej kontroli.

Wynik kontroli:

- 6) negatywny – odmowa wypłaty dofinansowania
- 7) wstrzymanie rekomendacji (do czasu wyjaśnienia nieprawidłowości IP rekomenduje działania pokontrolne)
- 8) pozytywny – akceptuje Informację Pokontrolną z kontroli projektu

Jeżeli pkt 2 to rekomenduję następujące działania pokontrolne:

-
-
-

.....
imię i nazwisko Dyrektora /Z-cy Dyrektora WPU,

.....
Miejscowość, data

Podpis

Załącznik nr Z.8.2.13b Lista sprawdzająca do monitorowania zaleceń pokontrolnych kontroli trwałości projektu

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO MONITOROWANIA ZALECEŃ POKONTROLNYCH KONTROLI TRWAŁOŚCI PROJEKTU W RAMACH REGIONALNEGO WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO NA LATA 2014-2020

przeprowadzonej roku.

Zrealizowane działania pokontrolne	Data	Rezultat

.....
(data + podpis pracowników IP odpowiedzialnych za realizację działań pokontrolnych)

Wynik działań pokontrolnych:

- 6) negatywny
7) pozytywny – akceptuję realizację działań pokontrolnych

ZATWIERDZENIE REALIZACJI DZIAŁAŃ POKONTROLNYCH:

.....
(imię i nazwisko Dyrektora /Z-cy Dyrektora WPU)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis / pieczęć)

Załącznik nr Z.13.3.1 Spis wydanych dokumentów

1.1.9 -/.....

Olsztyn, dn.

Jednostka kontrolowana/audytowana*:

Warmińsko-Mazurska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A. w Olsztynie

Jednostka kontrolująca/audytująca*:

.....

Planowany termin przeprowadzenia kontroli / audytu*:

.....

Data wydania dokumentów:

.....

Spis wydanych dokumentów:

1.

Osoba wydająca:

Osoba odbierająca:

.....

(czytelny podpis – kierownik
Kontrolowanej/audytowanej* komórki
WMARR)

.....

(czytelny podpis – przedstawiciel zespołu
kontrolującego/audytującego*)

****Potwierdzenie zwrotu wydanych dokumentów po zakończeniu czynności kontrolnych / audytowych*:**

Ewentualne uwagi:

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

Osoba odbierająca:

Osoba wydająca:

.....

(data i czytelny podpis – kierownik
Kontrolowanej/audytowanej* komórki
WMARR)

.....

(data i czytelny podpis – przedstawiciel
zespołu kontrolującego/audytującego*)

* niepotrzebne skreślić

** wypełniane w chwili zwrotu dokumentów przez jednostkę kontrolującą / audytującą