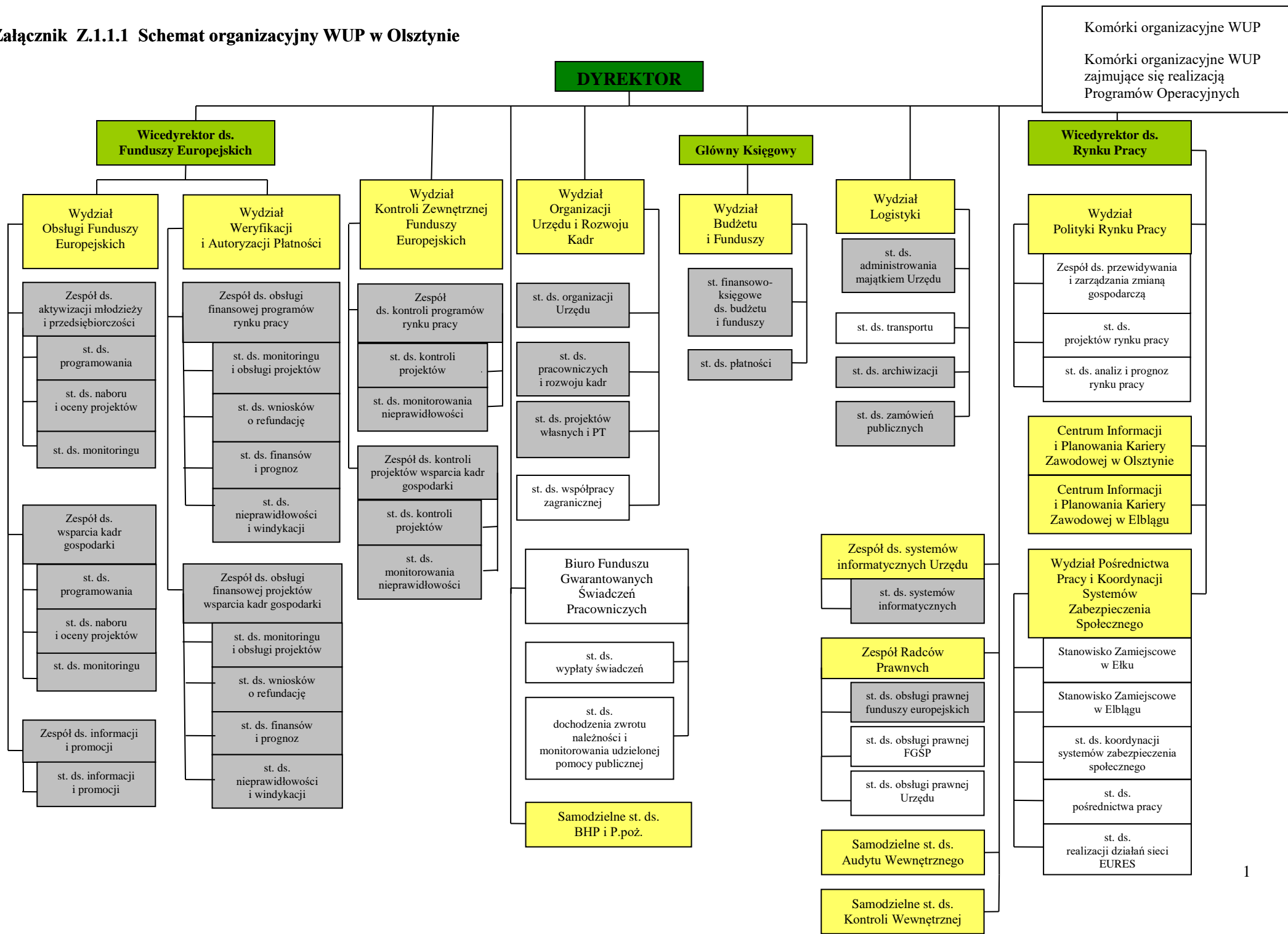


Załącznik Z.1.1.1 Schemat organizacyjny WUP w Olsztynie



Załącznik Z.1.4.2.1 Wzór Karty zmian IW IP

KARTA ZMIAN NR
(nr nadaje OFE)

NAZWA DOKUMENTU:		Instrukcja Wykonawcza Instytucji Pośredniczącej Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020
Nr wersji dokumentu:		
NAZWA ZAŁĄCZNIKA:		
Nr wersji dokumentu:		
AKTY PRAWNE (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:				
	Str. dokumentu	Rozdział	Pkt	Ppkt	Załącznik
1.					
Treść przed zmianą					

Treść po zmianie

ZAKRES ZMIAN:					
Lp.:	Str. dokumentu	Rozdział	Pkt	Ppkt	Załącznik
1.					
Treść przed zmianą					

Treść po zmianie

	Imię i nazwisko	Stanowisko służbowe Pieczętka/Podpis	Wydział	Data

Sporządził:				
Zweryfikował:				
Zaakceptował:				

Załącznik Z.1.4.2.2 Wzór rejestru Kart zmian IW IP

Numer Karty zmian	Numer wersji IW której dotyczy	Dotyczy Rozdz./str./pk t/ppkt	Wprowadzona uchwałą Zarządu WWM		Podpis
			Nr	Z dnia	

Załącznik Z.1.5.1 Wzór rocznego podsumowania końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli

<p>Podsumowanie końcowych sprawozdań z audytu i przeprowadzonych kontroli 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 Pośrednicząca: Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie</p>
<p>A. Podsumowanie rocznego sprawozdania z audytu w odniesieniu do Audyt systemu zarządzania i kontroli RPO WiM</p>
<p>1) Audyty systemu</p>
<p>Audyty systemu</p>
<p>Zakres audytu:</p>
<p>Streszczenie raportu lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Ogólne podsumowanie ważnych i krytycznych wniosków, wraz z rekomendacjami lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Opinia z badania / wniosek, w tym identyfikacji problemów o systemowym charakterze lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Szacunkowy finansowy i operacyjny wpływ zidentyfikowanych uchybień lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Działania podjęte/działania planowane lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego 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 Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Ogólne podsumowanie ważnych i krytycznych wniosków, wraz z rekomendacjami lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Opinia z badania / wniosek, w tym identyfikacji problemów o systemowym charakterze lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Szacunkowy finansowy i operacyjny wpływ zidentyfikowanych uchybień lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z Kontroli (IA):</p>
<p>Działania podjęte/działania planowane lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego 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>3) Audyty zestawień wydatków</p>
<p>Zakres audytu:</p>
<p>Streszczenie raportu lub odesłanie do odpowiedniego punktu Rocznego Sprawozdania z</p>

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 Z. 1.8.1.1 Wzór Roczego Planu Działania.

ROZNY 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 (wypełnia Instytucja Zarządzająca RPO WiM 2014-2020)

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

1. Poddziałanie/Działanie/Wskaźnik

.....

Tabela 2 Cele w zakresie pozostałych wskaźników produktu i rezultatu, dla których wartości docelowe określono w Szczegółowych Opisach Osi Priorytetowych (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	..... narastająco	..... narastająco	..... narastająco	..... narastająco	..... narastająco	2023* narastająco	Warto docelowa 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

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	

Tabela 4 Cele kontraktacji alokacji oraz wydatkowania środków (narastająco)

Poziom wdrażania			Cel	Wartość osiągnięcia (PLN)	Wartość planowa na do osiągnięcia w roku, w którym przygotowany jest Plan (PLN)	Cel na rok (EUR)	Cel na rok (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	..... ..... narastająco (PLN)*	Wartość docelowa dla RPO WiM 2014-2020 (EUR)	Wartość docelowa dla RP WiM 2014-2020 (PLN)*
Oś	D _n	P _n													
			Kontraktacji alokacji												
			Wydatkowania środków												
			Kontraktacji alokacji												
			Wydatkowania środków												
			Kontraktacji alokacji												
			Wydatkowania środków												

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

Tabela 6 Cele w zakresie kontraktacji alokacji i wydatkowania środków w podziale na planowane nabory

Kod Osi Priorytetowej	Kod Działania	Kod Poddziałania	Oznaczenie naboru wniosków w trybie konkursowym/ pozakonkursowym	Alokacja w EUR	Alokacja w PLN	Planowana kwota kontraktacji alokacji w ramach naboru w trybie konkursowym/ pozakonkursowym	Planowana kwota kontraktacji alokacji w ramach naboru w trybie konkursowym/ pozakonkursowym	Planowana kwota wydatkowania środków w ramach naboru w trybie konkursowym/ pozakonkursowym w roku, na który	Planowana kwota wydatkowania środków w ramach naboru w trybie konkursowym/ pozakonkursowym w roku kolejnym
-----------------------	---------------	------------------	--	----------------	----------------	---	---	---	--

						w roku, na który sporządzany jest Plan w PLN	w roku kolejnym w PLN	sporządzany jest Plan w PLN	W PLN

Załącznik Z 1. 8. 2. 1 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		Pieczeńć i podpis osoby upoważnionej	
--------------------------	--	---	--

**DATA ZATWIERDZENIA SPRAWOZDANIA Z REALIZACJI ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA
PRZEZ ZARZĄD WOJEWÓDZTWA WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO**

(wypełnia PR)

--

Tabela 1 Wykonanie rocznego celu Ram wykonania

Poziom wdrażania			Wskaźnik (jednostka pomiaru)	Wartość osiągnięta w roku, w którym sporządzany był Plan	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
Oś	D _n	P _n					

Tabela 2 Wykonanie rocznych celów w zakresie pozostałych wskaźników produktu i rezultatu, dla których wartości docelowe określono w Szczegółowych Opisanach Osi Priorytetowych

Poziom wdrażania			Wskaźnik (jednostka pomiaru)	Wartość osiągnięta w roku, w którym sporządzany był Plan	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
Oś	D _n	P _n					

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 ZPRR

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 sprawozdań

Załącznik Z.2.4.1.1 Wzór karty weryfikacji wymogów formalnych wniosku o dofinansowanie w ramach RPO WiM 2014-2020



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



KARTA WERYFIKACJI WYMOGÓW FORMALNYCH

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

A.	NAZWA WYMOGU	TAK	NIE ¹	Uzasadnienie oceny spełniania wymogu
1.	Wniosek złożono w wersji papierowej.			
2.	Wersja elektroniczna wniosku jest zgodna z wersją papierową (sumy kontrolne wersji papierowej i elektronicznej są tożsame) oraz wydruk zawiera wszystkie strony o sumie kontrolnej zgodnej z wersją elektroniczną.			
3.	Wniosek w wersji papierowej został opatrzony podpisami i pieczęciami osoby uprawnionej/osób uprawnionych do podejmowania wiążących decyzji w imieniu Wnioskodawcy i Partnerów (o ile dotyczy).			
4.	Wraz z wnioskiem złożono wszystkie wymagane załączniki, zgodnie z Regulaminem konkursu (o ile dotyczy).			
5.	Wniosek zawiera inne braki formalne lub oczywiste omyłki nieprowadzące do istotnej modyfikacji wniosku.			
DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU				
B.		TAK	NIE	Uwagi
	Czy wniosek spełnia wszystkie wymogi formalne i może zostać przekazany do oceny formalnej?			

Sporządzone przez:

IP):

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis:

Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku pracownika

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis

¹ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia.

Załącznik Z.2.4.2.1 Wzór deklaracji poufności dla członka KOP z prawem dokonywania oceny



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



DEKLARACJA POUFNOŚCI

Imię i nazwisko członka KOP:

Instytucja organizująca konkurs:

Numer konkursu:

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem pracy Komisji Oceny Projektów powołanej w ramach Działania Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 oraz zobowiązuję się do:

- 1) wypełniania moich obowiązków w sposób uczciwy i sprawiedliwy, zgodnie z posiadaną wiedzą;
- 2) bezterminowego zachowania w tajemnicy wszystkich informacji i dokumentów ujawnionych i wytworzonych w trakcie wyboru projektów w ramach prac Komisji Oceny Projektów powołanej w Działaniu ... Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020, w szczególności informacji i dokumentów, które stanowią tajemnice wynikające z przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- 3) niezatrzymywania kopii jakichkolwiek pisemnych lub elektronicznych informacji udostępnionych mi w trakcie wyboru projektów w ramach prac Komisji Oceny Projektów powołanej w Działaniu ... Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020

....., dnia r.

(miejsowość)

.....

(podpis)

Załącznik Z.2.4.2.2 Wzór oświadczenia pracownika IOK o bezstronności



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



OŚWIADCZENIE PRACOWNIKA IOK O BEZSTRONNOŚCI

Imię i nazwisko pracownika IOK:

Instytucja organizująca konkurs:

Numer konkursu:

Oświadczenie odnosi się do relacji pracownika IOK z wszystkimi wnioskodawcami biorącymi udział w konkursie.

Oświadczam, że nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), powodujących wyłączenie mnie z udziału w wyborze projektów tj., że:

- a) nie jestem wnioskodawcą ani nie pozostaję z wnioskodawcami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik oceny może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki;
- b) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z wnioskodawcami lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy lub wnioskodawców;
- c) nie jestem związany/-a z wnioskodawcami z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
- d) nie jestem przedstawicielem żadnego z wnioskodawców ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców, ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
- e) nie pozostaję z wnioskodawcami w stosunku podrzędności służbowej.

Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.

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

....., dnia r.
(miejscowość)

.....
(podpis)

Załącznik Z.2.4.2.3 Wzór karty oceny formalnej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego w ramach RPO WiM 2014-2020



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO W RAMACH RPO WiM 2014-2020

INSTYTUCJA ORGANIZUJĄCA KONKURS:.....
NR KONKURSU:.....
DATA WPŁYWU WNIOSKU:.....
NR KANCELARYJNY WNIOSKU:.....
SUMA KONTROLNA WNIOSKU:.....
TYTUŁ PROJEKTU:.....
NAZWA WNIOSKODAWCY:.....
OCENIAJĄCY:.....

A.	OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uzasadnienie oceny spełniania kryterium
1.					

2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
B.	KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uzasadnienie oceny spełniania kryterium
1.	<i>(uzupełnia IOK zgodnie z SzOOP dla danego Działania)</i>				
C.	DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU	TAK	NIE	NIE DOTYCZY	Uwagi
	Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne i wszystkie kryteria merytoryczne – specyficzne obligatoryjne i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?				

**Sporządzone przez:
pracownika IP):**

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis:

Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis:

Załącznik Z.2.4.3.1 Wzór karty oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego w ramach RPO WiM 2014-2020



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU
KONKURSOWEGO
W RAMACH RPO WiM 2014-2020**

NR WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSK:

.....

NR KONKURSU:

.....
.....

DATA WPLYWU

WNIOSKU:

.....

NR **KANCELARYJNY**
WNIOSKU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

CZĘŚĆ A. UCHYBIENIA FORMALNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
Czy wniosek posiada uchybienia formalne, które nie zostały dostrzeżone na etapie oceny formalnej?			
<input type="checkbox"/> TAK – WSKAZAĆ UCHYBIENIA FORMALNE I PRZEKAZAĆ WNIOSEK DO PONOWNEJ OCENY FORMALNEJ		<input type="checkbox"/> NIE – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ B	
UCHYBIENIA FORMALNE			
CZĘŚĆ B. KRYTERIA MERYTORYCZNE - SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE OCENIANE NA ETAPIE OCENY MERYTORYCZNEJ			
<i>(wypełnia IOK zgodnie z zapisami SzOOP dla danego Działania):</i>			
Czy projekt spełnia wszystkie kryteria merytoryczne – specyficzne obligatoryjne?			
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ C	<input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH – SPECYFICZNYCH OBLIGATORYJNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)			
CZĘŚĆ C. KRYTERIA MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)			
1.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2.			
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE	☐ NIE DOTYCZY

3.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
4.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE	
5.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?				
<input type="checkbox"/> TAK			<input type="checkbox"/> NIE	
Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:				
1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.				
W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.				
Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.				
6.	1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1		
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.			
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.			
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	
4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących			

	w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.		
	<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1
Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?			
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
7.	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju.		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
8.	Zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
9.	Projekt jest zgodny z właściwym prawodawstwem krajowym, w tym z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.).		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE
10.	Zgodność projektu z zasadami pomocy publicznej lub pomocy de minimis.		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE
11.	Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym.		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Czy projekt spełnia albo warunkowo spełnia wszystkie kryteria merytoryczne zerojedynkowe?			
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ D		<input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT	
<p>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH ZEROJEDYNKOWYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)</p>			

CZĘŚĆ D. KRYTERIA MERYTORYCZNE PUNKTOWE

Nr części wniosku o dofinansowanie projektu oraz kryterium merytoryczne	Maksymalna/ minimalna liczba punktów ogółem	Liczba punktów przyznana wyłącznie bezwarunkowo	warunkowo (jeżeli oceniający dostrzeże możliwość warunkowego	Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowego przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna (w przypadku liczby punktów przyznanej warunkowo uzasadnienie należy podać w części G karty)
	.../... albo (.../...)*			
* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł				
	.../...			
	(.../...)*			
* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł				
	.../...			
	.../...			
	.../...			
	.../...			
Suma punktów przyznanych bezwarunkowo i warunkowo (jeśli dotyczy) za <u>kryteria merytoryczne</u>:				
Czy wniosek bezwarunkowo otrzymał minimum 60% punktów w <u>każdej</u> z części 3.1, 3.2, 3.3 (o ile dotyczy), 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7 oraz V?		<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ E		<input type="checkbox"/> NIE – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ F

CZĘŚĆ E. KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE FAKULTATYWNE (w odniesieniu do każdego kryterium jednokrotnie zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

Pola poniżej uzupełnia IOK zgodnie zapisami SzOOP dla danego Działania	Kryterium jest		
	spełnione całkowicie	spełnione częściowo	niespełnione
kryterium nr 1: waga punktowa:	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)
kryterium nr ...: waga punktowa:	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)

(...)	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)			
Suma dodatkowych punktów za całkowite lub częściowe spełnianie kryteriów merytorycznych – specyficznych fakultatywnych:						
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH – SPECYFICZNYCH FAKULTATYWNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU GDY CO NAJMNIEJ JEDNO KRYTERIUM UZNANO ZA CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE ALBO NIESPEŁNIONE)						
CZĘŚĆ F. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA						
ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRYZNANYCH W CZĘŚCI D i E:	BEZWARUNKOWO	WARUNKOWO (O ILE DOTYCZY)				
CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE I MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE) ALBO SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE) ORAZ WARUNKOWO SPEŁNIA KRYTERIA MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?						
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE				
CZĘŚĆ G. NEGOCJACJE (wypełnić jeżeli w części F zaznaczono odpowiedź „TAK”)						
CZY PROJEKT ZOSTAŁ OCENIONY WARUNKOWO I JEST KIEROWANY DO NEGOCJACJI?						
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE				
ZAKRES NEGOCJACJI (WYPEŁNIĆ JEŻELI POWYŻEJ ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „TAK”)						
I. WYBRANE WARUNKI W ZAKRESIE KRYTERIUM DOTYCZĄCEGO BUDŻETU PROJEKTU						
1. Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalne						
Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Uzasadnienie		
2. Kwestionowane wysokości wydatków						
Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Proponowana wartość	Różnica	Uzasadnienie

3. Proponowana kwota dofinansowania:

..... PLN

II. POZOSTAŁE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAKRESU MERYTORYCZNEGO PROJEKTU

Lp.	Kryterium, którego dotyczy warunek	Warunek	Uzasadnienie
1.			
...			

.....

podpis oceniającego

data

Załącznik Z.2.4.4.1 Wzór karty oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego w ramach RPO WiM 2014-2020



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO W RAMACH RPO WIM 2014-2020

NR WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSK:

.....

NR KONKURSU:

.....

.....

DATA WPŁYWU WNIOSKU:

.....

.....

NR KANCELARYJNY WNIOSKU:

.....

.....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

.....

TYTUŁ PROJEKTU:

.....

.....

NAZWA WNIOSKODAWCY:

.....

....

OCENIAJĄCY:

.....

.....

CZĘŚĆ A. KRYTERIA FORMALNE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

1.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
3.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
4.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
5.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
6.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
7.	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

Czy projekt spełnia wszystkie kryteria formalne?

 TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ B KARTY NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT**UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)****CZĘŚĆ B. KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE** (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)**KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE OBOWIĄZUJĄCE W RAMACH KONKURSU***(wypełnia IOK zgodnie z zapisami SzOOP dla danego Działania):*

Czy projekt spełnia wszystkie kryteria merytoryczne – specyficzne obligatoryjne?

<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ C KARTY	<input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH – SPECYFICZNYCH OBLIGATORYJNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)		
CZĘŚĆ C. KRYTERIA MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE (každorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	
2.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
3.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
4.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE	
5.	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> TAK , ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY	
Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?		
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:		
1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe), 2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.		
W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.		
Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.		
1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie	

	(albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.	
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.	
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.	
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.	
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.	
	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1
Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7.	Zgodność projektu z zasadą zrównoważonego rozwoju.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
8.	Zgodność projektu z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
9.	Projekt jest zgodny z właściwym prawodawstwem krajowym, w tym z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.).	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE
10.	Zgodność projektu z zasadami pomocy publicznej lub pomocy de minimis.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO <input type="checkbox"/> NIE
11.	Negocjacje zakończyły się wynikiem pozytywnym.	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Czy projekt spełnia albo warunkowo spełnia wszystkie kryteria merytoryczne zerojedynkowe?		

TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ D KARTY

NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT

UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH ZERÓJEDYŃKOWYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)

CZĘŚĆ D. KRYTERIA MERYTORYCZNE PUNKTOWE

Nr części wniosku o dofinansowanie projektu oraz kryterium merytoryczne	Maksymalna/ minimalna liczba punktów ogółem	Liczba punktów przyznana wyłącznie bezwarunkowo	warunkowo (jeżeli oceniający dostrzeża możliwość warunkowego	Uzasadnienie oceny w przypadku bezwarunkowego przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna (w przypadku liczby punktów przyznanej warunkowo uzasadnienie należy podać w części F karty)
	.../... albo (.../...)*			
* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł				
	.../...			
	(.../...)*			
* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł				
	.../...			
	.../...			
	.../...			

	.../...			
Suma punktów przyznanych bezwarunkowo i warunkowo (jeśli dotyczy) za <u>kryteria merytoryczne</u>:				
Czy wniosek bezwarunkowo otrzymał minimum 60% punktów w <u>każdej</u> z części 3.1, 3.2, 3.3 (o ile dotyczy), 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7 oraz V?		<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ E		<input type="checkbox"/> NIE – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ F

CZĘŚĆ E. KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE FAKULTATYWNE

(w odniesieniu do każdego kryterium jednokrotnie zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

Pola poniżej uzupełnia IOK zgodnie z zapisami SzOOP dla danego Działania	Kryterium jest		
	spełnione całkowicie	spełnione częściowo	niespełnione
kryterium nr 1: waga punktowa:	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)
kryterium nr ...: waga punktowa:	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)
(...)	<input type="checkbox"/> – pkt	<input type="checkbox"/> – pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)
Suma dodatkowych punktów za całkowite lub częściowe spełnianie <u>kryteriów merytorycznych – specyficznych fakultatywnych</u>:			

UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH - SPECYFICZNYCH FAKULTATYWNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU GDY CO NAJMNIEJ JEDNO KRYTERIUM UZNANO ZA CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE ALBO NIESPEŁNIONE)

CZĘŚĆ F. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA

ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRYZNANYCH W CZĘŚCI E i F:	BEZWARUNKOWO	WARUNKOWO (O ILE DOTYCZY)

CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE I MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE) ALBO SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA MERYTORYCZNE – SPECYFICZNE OBLIGATORYJNE) ORAZ WARUNKOWO SPEŁNIA KRYTERIA MERYTORYCZNE ZEROJEDYNKOWE, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
------------------------------	------------------------------

CZEŚĆ G. NEGOCJACJE (wypełnić jeżeli w części F zaznaczono odpowiedź „TAK”)

CZY PROJEKT ZOSTAŁ OCENIONY WARUNKOWO I JEST KIEROWANY DO NEGOCJACJI?

TAK NIE

ZAKRES NEGOCJACJI (WYPEŁNIĆ JEŻELI POWYŻEJ ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „TAK”)

I. WYBRANE WARUNKI W ZAKRESIE KRYTERIUM DOTYCZĄCEGO BUDŻETU PROJEKTU

1. Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalne

Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Uzasadnienie

2. Kwestionowane wysokości wydatków

Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Proponowana wartość	Różnica	Uzasadnienie

3. Proponowana kwota dofinansowania:
.....PLN

II. POZOSTAŁE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAKRESU MERYTORYCZNEGO PROJEKTU

Lp.	Kryterium, którego dotyczy warunek	Warunek	Uzasadnienie
1.			
...			

.....

podpis oceniającego

.....

data

Załącznik Z.2.7.1.1 Wzór karty weryfikacji wymogów formalnych wyboru projektów pozakonkursowych PUP



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



KARTA WERYFIKACJI WYMOGÓW FORMALNYCH WYBORU PROJEKTÓW POZAKONKURSOWYCH PUP

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK:.....

DATA WPŁYWU WNIOSKU:.....

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:.....

TYTUŁ PROJEKTU:.....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:.....

NAZWA WNIOSKODAWCY:.....

OCENIAJĄCY:.....

A.	NAZWA WYMOGU	TA K	NIE ²	Uzasadnienie oceny spełniania wymogu
----	--------------	---------	------------------	---

² W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia.

1.	Czy wniosek o dofinansowanie wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) jest kompletny, spójny i sporządzony zgodnie z instrukcją wypełniania wniosku o dofinansowanie i regulaminem konkursu/ wezwaniem do złożenia wniosku o dofinansowanie? ³			
a).	Czy wniosek został złożony w formie wskazanej w regulaminie konkursu/ wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie?			
b).	Czy wersja elektroniczna wniosku jest zgodna z wersją papierową (czy sumy kontrolne wersji papierowej i elektronicznej są tożsame) oraz czy wydruk zawiera wszystkie strony?			
c).	Czy wersja papierowa wniosku opatrzona została pieczęciami Wnioskodawcy?			
d).	Czy wersja papierowa wniosku została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wnioskodawcy?			
e).	Czy wraz z wnioskiem złożono załączniki wymagane w regulaminie konkursu/ wezwaniu do złożenia wniosku o dofinansowanie?			
f).	Czy informacje przedstawione we wniosku i załącznikach są spójne?			
g).	Czy wniosek został sporządzony w języku polskim (Wnioskodawca zobligowany jest do wypełnienia wniosku w języku polskim)?			
DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU				
B.		TAK	NIE	Uwagi
	Czy wniosek spełnia wszystkie wymogi formalne i może zostać przekazany do oceny formalnej?			

Sporządzone przez:
pracownika IP):

Imię i nazwisko:

Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku

Imię i nazwisko:

³ Odpowiedź TAK może być udzielona pod warunkiem pozytywnych odpowiedzi we wszystkich podpunktach a- g.

Komórka organizacyjna:
Data:
Podpis:

Komórka organizacyjna:
Data:
Podpis

Załącznik Z.2.7.1.2 Wzór karty oceny formalnej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego PUP



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



KARTA OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO PUP

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSK:.....

DATA WPŁYWU WNIOSKU:.....

DATA ZATWIERDZENIA WYMOGÓW FORMALNYCH:.....

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:.....

TYTUŁ PROJEKTU:.....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:.....

NAZWA WNIOSKODAWCY:.....

OCENIAJĄCY:.....

A.	OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE	TA K	NIE 4	Uzasadnienie oceny spełnienia
-----------	---------------------------------	-----------------	------------------	--

⁴ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia.

				kryterium
1.				
2.				
3.				
4.				
B.	KRYTERIA DOSTĘPU	TA K	NIE⁵	Uzasadnienie oceny spełniania kryterium
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
C.	DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI WNIOSKU	TA K	NIE	Uwagi
	Czy wniosek spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne i wszystkie kryteria dostępu i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?			

Sporządzone przez:

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis:

Zatwierdzone przez (wypełnić w przypadku pracownika IP):

Imię i nazwisko:

Komórka organizacyjna:

Data:

Podpis:

⁵ W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE” wniosek o dofinansowanie kierowany jest do poprawy lub uzupełnienia.

Załącznik Z.2.7.2.1 Karta oceny merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego PUP



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



WOJEWÓDZTWO
WARMIŃSKO-MAZURSKIE

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE
PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO PUP**

NR WNIOSKU:

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSK:.....

NUMER KANCELARYJNY WNIOSKU:

TYTUŁ PROJEKTU:

SUMA KONTROLNA WNIOSKU:

NAZWA WNIOSKODAWCY:

OCENIAJĄCY:

A.	WERYFIKACJA UCHYBIEŃ FORMALNYCH (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
1.	Czy wniosek posiada uchybienia, które nie zostały dostrzeżone na etapie oceny formalnej?	
	<input type="checkbox"/> TAK – WSKAZAĆ UCHYBIENIA FORMALNE I PRZEKAZAĆ DO PONOWNEJ OCENY FORMALNEJ	<input type="checkbox"/> NIE
	UCHYBIENIA FORMALNE	
B.	KRYTERIA HORYZONTALNE (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
1.	Czy wniosek jest zgodny z zapisami następujących dokumentów: – RPO WiM 2014-2020, – SzOOP RPO WiM 2014-2020, – Regulaminem konkursu/ naboru?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
a).	Czy typ projektu jest zgodny z wykazem zawartym w pkt. 6 („Typy projektów”) opisu Działania w SzOOP?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
b).	Czy wybór grupy docelowej jest zgodny z wykazem zawartym w pkt. 9 („Grupa docelowa/ ostateczni odbiorcy wsparcia (jeśli dotyczy)”) SzOOP?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
2.	Czy projekt jest zgodny z politykami horyzontalnymi Unii Europejskiej – z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
3.	Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?	

<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE	
Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:			
3) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe),			
4) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.			
W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.			
Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 2 punktów za poniższe kryteria oceny.			
1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych istniejących w obszarze tematyki interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem ⁶ .		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie			

⁶ Niniejszy punkt nie będzie mieć zastosowania w przypadku wniosków o dofinansowanie projektów powiatowych urzędów pracy.

	standardu minimum)?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE - SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
4.	Czy projekt jest zgodny z politykami horyzontalnymi Unii Europejskiej – z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
5.	Czy projekt jest zgodny z politykami horyzontalnymi Unii Europejskiej – z zasadą zrównoważonego rozwoju?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
6.	Czy projekt jest zgodny z ustawą prawo zamówień publicznych oraz innym właściwym prawodawstwem krajowym?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
7.	Czy projekt jest zgodny z zasadami pomocy publicznej lub pomocy de minimis?	
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
C.	KRYTERIUM MERYTORYCZNE (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)	
1.		
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
a).		
	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ

	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
b).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
c).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
d).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
2.	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
a).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
b).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
c).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM	
d).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ

	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
e).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
f).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
3.	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
a).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
b).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
4.	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
a).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
b).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ

	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
c).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)		<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
d).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
e).	<input type="checkbox"/> TAK (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> NIE – SKIEROWAĆ WNIOSEK DO POPRAWY I UZASADNIĆ	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
	UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIUM		
D.	Czy projekt może zostać przyjęty do realizacji?		
	<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> NIE
	Data i podpis osoby oceniającej:		
	Zatwierdzone przez:⁷		
	Data i podpis przełożonego osoby oceniającej:		

⁷ Wypełnić w przypadku, gdy osobą oceniającą jest pracownik IP.

Załącznik Z.2.7.2.2 Wzór tabeli z informacją o projekcie, który został wybrany do dofinansowania, przekazywanej przez IP do IZ

Lp.	Nazwa projektu wybranego do dofinansowania	Nazwa wnioskodawcy	Kwota przyznanego dofinansowania	Kwota całkowita projektu	Data wybrania projektu do dofinansowania (data zakończenia oceny projektu)	Przewidywany czas realizacji projektu.
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Załącznik Z.3.2.1 Wzór deklaracji bezstronności dla procesu weryfikacji wniosków o płatność

.....
(Nazwa instytucji weryfikującej wniosek
dokumentu)

.....
(Miejsce i data sporządzenia)

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI	
Nazwa beneficjenta	
Numer projektu	
Nazwa projektu	
Wniosek za okres: od-do	
Data otrzymania wniosku	
Numer wniosku o płatność	
<p>1. Oświadczam, że w odniesieniu do ww. beneficjenta nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), powodujących wyłączenie mnie z kontroli projektu na miejscu/weryfikacji wniosku o płatność, tj., że:</p> <ul style="list-style-type: none">a) nie występują okoliczności prawne i faktyczne, które mogłyby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności w tym procesie;b) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z beneficjentem lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych beneficjenta;c) nie jestem związany/-a z beneficjentem z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;d) nie jestem przedstawicielem beneficjenta ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem beneficjenta, ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem beneficjenta z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;e) nie pozostaję z beneficjentem w stosunku podrzędności służbowej. <p>Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.</p>	
<p>2. Oświadczam, iż według mojej wiedzy w stosunku do kontrolowanego beneficjenta nie zachodził i nie zachodzi konflikt interesu, o którym mowa w art. 57 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, EURATOM) nr 966/2012 z dnia 25 października 2012 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE, Euratom) nr 1605/2002 (Dz. Urz. UE L 298 z 26 października 2012 r., z późn. zm.).</p> <p>W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiegokolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności/wystąpieniu konfliktu interesu w odniesieniu do beneficjenta, zobowiązuję się do niezwłocznego jej zgłoszenia na piśmie przełożonemu i zaprzestaniu udziału w procesie weryfikacji wniosku o płatność.</p>	

Imię i nazwisko	Podpis

--	--

Załącznik Z.3.2.2 Wzór minimalnego zakresu listy kontrolnej do weryfikacji wniosku o płatność

Lista kontrolna do weryfikacji wniosku o płatność			
Numer wniosku o płatność			
Okres ponoszenia wydatków			
Nazwa projektu			
Nazwa Beneficjenta			
Data otrzymania wniosku			
Lp.	Wyszczególnienie	TAK/NIE/ nie dotyczy	Uwagi
1.	Czy wniosek został złożony za pośrednictwem SL 2014?		
2.	Czy wniosek został złożony przez osoby do tego upoważnione?		
3.	Czy wniosek został złożony w terminie?		
4.	Czy w przypadku niezłożenia wniosku o płatność rozliczającego wymaganą kwotę środków lub w wymaganym terminie naliczono odsetki zgodnie z art. 189 ust. 3 UFP? (wskazać wysokość)		
5.	Czy wypełnione są wszystkie wymagane pola we wniosku?		

6.	Czy wniosek o płatność jest sporządzony poprawnie pod względem rachunkowym?		
7.	Czy do wniosku o płatność zostały dołączone wszystkie wymagane załączniki?		
8.	Czy do wniosku o płatność zostały dołączone wszystkie wymagane dodatkowe załączniki w związku z prowadzoną pogłębioną analizą (jeśli tak, należy wskazać ich listę)?		
Postęp rzeczowy realizacji projektu			
9.	Czy we wniosku zamieszczono szczegółową informację na stan realizacji poszczególnych zadań w projekcie w danym okresie rozliczeniowym?		
10.	Czy przekazane dane są zgodne z Wytocznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych?		
11.	Czy stan realizacji poszczególnych zadań w ramach postępu rzeczowego jest zgodny z harmonogramem realizacji projektu (jeśli nie – proszę o analizę opóźnień)?		
12.	Czy wsparcie merytoryczne zaplanowane w projekcie jest realizowane zgodnie z założeniami wskazanymi we wniosku o dofinansowanie?		
13.	Czy właściwie wykazano dane dotyczące uczestników objętych wsparciem?		
14.	Czy w przypadku rozliczania w projekcie wydatków w oparciu o stawki jednostkowe lub kwoty ryczałtowe opis postępu rzeczowego realizacji projektu wskazuje stopień/etap realizacji działań/zadań/usług oraz pozwala – na etapie weryfikacji wniosku o płatność – uznać te wydatki za kwalifikowalne?		

15.	Czy właściwie opisano działania z zakresu równości szans i dostępności projektu dla osób z niepełnosprawnościami określone we wniosku o dofinansowanie?		
16.	Czy działania z zakresu równości szans płci realizowane są w projekcie zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie?		
17.	Czy istnieje ryzyko nieosiągnięcia wskaźników produktu lub rezultatu – (jeśli tak to jakich)?		
18.	Czy zamieszczono właściwą informację na temat planowanego przebiegu realizacji projektu do czasu złożenia kolejnego wniosku o płatność?		
19.	Czy zamieszczono informację nt. problemów / trudności związanych z realizacją projektu?		
20.	Czy - w przypadku stwierdzenia problemów, trudności związanych z realizacją projektu - beneficjent zakłada przyjęcie środków naprawczych i czy są one właściwe w ocenie instytucji weryfikującej wniosek o płatność?		
Postęp finansowy realizacji projektu			
20.	Czy wykazane kwoty są zgodne z dotychczas złożonymi i zatwierdzonymi wnioskami o płatność i otrzymaną wysokością transz?		
21.	Czy wskazano wnioskowaną kwotę transzy zgodną z harmonogramem?		
22.	Czy prawidłowo wskazano źródła sfinansowania wydatków?		
23.	Czy kwota wydatków pośrednich jest rozliczona w oparciu o ustalony ryczałt?		
24.	Czy we wniosku o płatność wykazano dochód?		

25.	Czy we wniosku o płatność wykazano korekty (czy są one wykazane prawidłowo)?		
Ocena kwalifikowalności wydatków			
26.	Czy wszystkie wydatki wykazane w zestawieniu dokumentów potwierdzających poniesione wydatki/ wydatki rozliczane ryczałtowo zostały faktycznie poniesione?		
27.	Czy rozliczane dokumenty dotyczą zadań zrealizowanych w okresie kwalifikowalności wydatków dla danego projektu i nie zostały wykazane we wcześniejszych wnioskach?		
28.	Czy beneficjent rozlicza we wniosku zamówienia o wartości równej lub wyższej niż próg określony w przepisach na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP (jeśli tak – proszę wskazać, czy zostało udzielone zgodnie z przepisami)?		
29.	Czy dokonano wyboru i zweryfikowano dokumentację źródłową na próbie (proszę o podanie numerów pozycji i opisanie wyniku weryfikacji dokumentów)?		
30.	Czy w przypadku rozliczania w projekcie wydatków w oparciu o kwoty ryczałtowe zweryfikowano dowody postępu rzeczowego dotyczące okresu rozliczeniowego wskazanego we wniosku?		
31	Czy zweryfikowane dokumenty są wystarczające do potwierdzenia, że poszczególne etapy zadań są realizowane zgodnie z wnioskiem i umową o dofinansowanie?		
32.	Czy wszystkie wydatki wykazane w zestawieniu dokumentów potwierdzających poniesione wydatki / wydatki rozliczane ryczałtowo są kwalifikowalne?		
32.1	Czy wydatki w ramach cross-finansingu zostały prawidłowo wykazane i są kwalifikowalne?		

32.2	Czy wydatki w ramach zakupu środków trwałych zostały prawidłowo wykazane i są kwalifikowalne?		
32.3	Czy wydatki w ramach zlecenia zadań merytorycznych zostały prawidłowo wykazane i są kwalifikowalne?		
Wyniki kontroli na miejscu			
33	Czy projekt podlegał kontroli na miejscu (w trakcie lub na zakończenie)?		
34	Czy wyniki kontroli dotyczą wydatków wskazanych we wniosku o płatność?		
35	Czy rekomendacje z kontroli zostały uwzględnione we wniosku o płatność?		
Harmonogram płatności			
36	Czy beneficjent wnioskował o zmianę harmonogramu płatności (jeśli tak, to kiedy i czy harmonogram został zaakceptowany)?		

WNIOSKI ZE SPRAWDZENIA LISTY KONTROLNEJ			
L.p.	Wyszczególnienie	TAK/NIE/ nie dotyczy	Uwagi
1	Czy wniosek wymaga dodatkowych wyjaśnień/korekt ze strony beneficjenta?		
2	Czy wniosek w istniejącej formie może zostać zatwierdzony przez instytucję dokonującą weryfikacji?		
Osoba weryfikująca wniosek 1 (opiekun projektu):		Data:	Podpis:
Osoba weryfikująca wniosek 2:		Data:	Podpis:
Zatwierdzam:		Data:	Podpis:

Załącznik Z 3.4.1. Wzór oświadczenia do deklaracji wydatków

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 IZ wyprzedzającej informacji o wszelkich okolicznościach mogących mieć wpływ na prawidłowość przekazanej Deklaracji wydatków, do momentu otrzymania informacji z IZ o przekazaniu Wniosku o płatność okresową do KE.

.....
.....
(data, podpis, pieczęć osoby zatwierdzającej)

Załącznik Z 3.4.2. 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, Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie 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, Wojewódzki Urząd Pracy w Olsztynie 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 IZ 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 IZ Deklaracji wydatków.

Załącznik nr 3.6.1. Wzór informacji na temat wydatków, które należy wyłączyć/włączyć do Ostatecznego wniosku o płatność do KE/wyłączyć z Zestawienia wydatków

Informacja za okres do:

Nazwa Funduszu:

Nazwa Instytucji:

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

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 Z.4.1.1 Wzór listy sprawdzającej do nieprawidłowości

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO NIEPRAWIDŁOWOŚCI								
Część A. Wystąpienie nieprawidłowości (wypełnia osoba odpowiedzialna za wykrycie/podejrzenie wykrycia nieprawidłowości).								
Nazwa beneficjenta								
Numer projektu								
Tytuł projektu								
Opis sytuacji, który spowodował naruszenie przepisu prawa unijnego lub krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego								
Czy odnośnie nieprawidłowości istnieje podejrzenie wystąpienia nadużycia finansowego (oszustwa)? ¹⁰				<table border="1"> <tr> <td>Tak</td> <td>Nie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tak	Nie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tak	Nie							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
Lp.	Pytania	Tak	Nie	Uwagi				
1.	Czy stwierdzono naruszenie przepisu prawa unijnego lub krajowego dotyczącego stosowania prawa unijnego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Podstawa prawna (naruszony przepis prawa):				
2.	Czy naruszenie przepisu prawa wynika z działania lub zaniedbania ze strony podmiotu gospodarczego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3.	Czy w wyniku naruszenia przepisu prawa nastąpiła realna albo potencjalna szkoda dla budżetu UE polegająca na finansowaniu ze środków tego budżetu nieuzasadnionego wydatku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Całkowita kwota nieprawidłowości (PLN):				
4.	Czy wydatek został ujęty w zatwierdzonym przez IP wniosku o płatność?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Numer wniosku o płatność: Kwota nieprawidłowości:				
Naruszenie przepisu prawa jest/nie jest nieprawidłowością* w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 (*niewłaściwe skreślić) ¹¹								
W przypadku gdy naruszenie przepisu prawa jest nieprawidłowością w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013:								
Proszę zaznaczyć źródło wstępnego ustalenia administracyjnego lub sądowego wg następującej kwalifikacji.		Wynik kontroli lub inny dokument kończący kontrolę lub audyt		<input type="checkbox"/>				
		Weryfikacja dokumentacji		<input type="checkbox"/>				
		Notatka urzędowa lub służbowa		<input type="checkbox"/>				
		Inny dokument sporządzany w procesie zarządzania		<input type="checkbox"/>				

¹⁰ art. 27 lit. c Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r.

¹¹ **4 X TAK** oznacza, że wykryte naruszenie przepisu prawa jest nieprawidłowością. **UWAGA!** Wyjątek stanowi sytuacja dotycząca podejrzenia oszustwa finansowego, gdyż tego typu nieprawidłowość podlega raportowaniu bez względu na to, czy zostały ujęte we wnioskach o płatność, czy nie (**3 X TAK**).

	i kontroli środków z UE	
	Postanowienie o wszczęciu postępowania przez organy ścigania	<input type="checkbox"/>
	Orzeczenie sądu	<input type="checkbox"/>
Proszę podać nazwę instytucji, która dokonała wstępnego ustalenia administracyjnego lub sądowego oraz wskazać numer/znak i datę sporządzenia dokumentu potwierdzającego ten fakt.		
Sporządził	Podpis:	
Data wypełnienia formularza		

Część B. Typ nieprawidłowości (wypełnia osoba odpowiedzialna za raportowanie nieprawidłowości).			
Lp.	Pytania	Tak	Nie
Nieprawidłowości podlegające niezwłocznemu zgłoszeniu do KE (raport IMS)			
1.	Czy nieprawidłowość ukazuje, że zastosowano nową nieprawidłową praktykę (nowy sposób popełniania nieprawidłowości)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Czy nieprawidłowość może mieć wkrótce negatywne następstwa poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nieprawidłowości podlegające kwartalnemu zgłoszeniu do KE (raport IMS)			
3.	Czy nieprawidłowość odnosi się do kwoty 10 000 EUR lub wyższej obciążającej budżet Wspólnoty (tj. w części dot. EFS), z wyjątkiem przypadków określonych w art. 28 ust. 2 Rozporządzenia 1828/2006?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Czy nieprawidłowość odnosi się do kwoty 10 000 EUR lub wyższej obciążającej budżet Wspólnoty (tj. w części dot. EFS) i odnośnie nieprawidłowości występuje podejrzenie nadużycia finansowego (oszustwa)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Czy Komisja Europejska pisemnie zażądała przekazywania informacji w sprawie danej nieprawidłowości niezależnie od stwierdzonej kwoty?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Czy nieprawidłowość odnosi się do kwoty co najmniej 10 000 EUR i poprzedza upadłość beneficjenta lub odnośnie nieprawidłowości występuje podejrzenie nadużycia (oszustwa finansowego) oraz spełnia jednocześnie jeden z poniższych przypadków: <ul style="list-style-type: none"> nieprawidłowość polega jedynie na częściowym lub całkowitym zaniechaniu realizacji projektu w ramach współfinansowanego programu operacyjnego na skutek upadłości beneficjenta, nieprawidłowość została zgłoszona Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Certyfikującej przez beneficjenta z własnej woli i przed wykryciem przez właściwe podmioty, przed lub po włączeniu danego wydatku do poświadczonej deklaracji przedłożonej Komisji Europejskiej, nieprawidłowość została wykryta i skorygowana przez Instytucję Zarządzającą lub Instytucję Certyfikującą przed włączeniem danego wydatku do deklaracji wydatków przedłożonej Komisji Europejskiej. 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nieprawidłowości niepodlegające zgłoszeniu do KE (kwartalne zestawienie nieprawidłowości)			
7.	Czy udział środków Wspólnoty w wydatku nieprawidłowym jest niższy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	niż 10 000 EUR?		
8.	Czy nieprawidłowość polega jedynie na częściowym lub całkowitym zaniechaniu realizacji projektu w ramach współfinansowanego programu operacyjnego na skutek upadłości beneficjenta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Czy nieprawidłowość została zgłoszona Instytucji Zarządzającej lub Instytucji Certyfikującej przez beneficjenta z własnej woli i przed wykryciem przez właściwe podmioty, przed lub po włączeniu danego wydatku do poświadczonej deklaracji przedłożonej Komisji Europejskiej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Czy nieprawidłowość została wykryta i skorygowana przez Instytucję Zarządzającą lub Instytucję Certyfikującą przed włączeniem danego wydatku do deklaracji wydatków przedłożonej Komisji Europejskiej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Udzielenie odpowiedzi twierdzącej (TAK) w wierszach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 - oznacza, że nieprawidłowość podlega niezwłocznemu zgłoszeniu do KE (raport w systemie IMS), • 3-6 - oznacza, że nieprawidłowość podlega kwartalnemu raportowaniu do KE (raport w systemie IMS), • 7 oraz 8-10 (przy jednoczesnym udzieleniu odpowiedzi przeczącej (NIE) w wierszu 6) - oznacza, że nieprawidłowość nie podlega raportowaniu do KE (kwartalne zestawienie nieprawidłowości generowane z Centralnego Systemu Teleinformatycznego automatycznie lub kwartalne zestawienie nieprawidłowości, nieuwjętych w Rejestrze obciążeń na projekcie w Centralnym Systemie Teleinformatycznym, dotyczących nadużyć finansowych ujętych w niezatwierdzonych wnioskach o płatność). 			
Sporządził		Podpis:	
Zaakceptował		Podpis:	
Data wypełnienia formularza			

Załącznik Z.6.1.1 Wzór rocznego planu kontroli

ROZNY PLAN KONTROLI ZA ROK OBRACHUNKOWY OD 1 LIPCA 20..... R. DO 30 CZERWCA 20..... R.

- | |
|---|
| 1. Uwarunkowania procesu kontroli w danym roku obrachunkowym
1.1.Podstawy prawne.
1.2.Cele kontroli.
1.3.Struktura instytucjonalna odpowiedzialna za prowadzenie kontroli
1.4.Procedury kontroli obowiązujące w IP |
|---|

.....
.....

- | |
|--|
| 2. Kontrola projektu w miejscu realizacji lub w siedzibie beneficjenta
2.1 Zakres tematyczny kontroli
2.2 Metodologia doboru próby
2.3 Warunki kontroli |
|--|

.....
.....
3. Weryfikacja wniosków o płatność

3.1 Zakres tematyczny kontroli

3.2 Metodologia doboru próby

3.3 Warunki kontroli

.....
.....

4. Kontrole krzyżowe.

4.1 Zakres tematyczny kontroli

4.2 Metodologia doboru próby

4.3 Warunki kontroli

.....
.....

5. Kontrole na zakończenie realizacji projektu

5.1 Zakres tematyczny kontroli

5.2 Warunki kontroli

.....
.....

6. Kontrole trwałości projektu.

6.1 Zakres tematyczny kontroli

6.2 Metodologia doboru próby

6.3 Warunki kontroli

.....
.....

7. Kontrole doraźne

7.1 Zakres

7.2 Przesłanki konieczności

.....
.....

Sporządził	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:
Zatwierdził	Data:	Podpis:

Załącznik Z.6.1.2 Wzór miesięcznego harmonogramu kontroli

HARMONOGRAM KONTROLI PROJEKTÓW REALIZOWANYCH W RAMACH RPO WiM ZA 20..... R.						
Data przeprowadzenia kontroli / Tryb kontroli	Tytuł i numer projektu/ Zakres kontroli	Nazwa Beneficjenta	Adres miejsca prowadzonych czynności kontrolnych	Kierownik Zespołu Kontrolującego (wyznaczony przez Kierownika Wydziału Kontroli Zewnętrznej Funduszy Europejskich)	Członek Zespołu Kontrolującego (wyznaczony przez Kierownika Wydziału Kontroli Zewnętrznej Funduszy Europejskich)	Członek Zespołu Kontrolującego (wyznaczony przez Kierownika Wydziału Weryfikacji i Autoryzacji Płatności)
1	2	3	4	5	6	7

Sporządził	Data:	Podpis:	Zaakceptował	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:	Zatwierdził	Data:	Podpis:

--	--	--	--	--	--

Załącznik Z.6.1.3.1 Wzór analizy ryzyka

ANALIZA RYZYKA	
Nazwa beneficjenta	
Numer projektu	
Tytuł projektu	

Lp.	Czynniki ryzyka¹²	Waga czynnika ryzyka	Ocena czynnika ryzyka	Wartość czynnika ryzyka
1	2	3	4	5 (3x4)
1.	Wartość projektu			
2.	Poprawność opracowywania wniosków o płatność			
3.	Data zakończenia projektu			
4.	Złożoność projektu „Liczba partnerów”			
5.	Złożoność projektu „Liczba zadań realizowanych w projekcie”			
6.	Złożoność projektu „Liczba usług zleczanych na zewnątrz”			
7.	Złożoność projektu „Liczba uczestników”			
8.	Wartość stwierdzonych wydatków niekwalifikowanych ¹³			
9.	Liczba pozytywnie rozpatrzonych skarg i/lub potwierdzonych podejrzeń oszustw finansowych w związku z realizacją projektów danego beneficjenta ¹⁴			
10.	Liczba równolegle realizowanych przez beneficjenta projektów w ramach RPO WiM ¹⁵			
Łączna liczba uzyskanych punktów				
Czy projekt został wybrany do kontroli?				TAK/NIE*

¹² Czynniki ryzyka od 1 do 10 są obligatoryjne. Jednostka kontrolująca może stosować także dodatkowe czynniki ryzyka uwzględniające różne rodzaje beneficjentów i projektów.

¹³ Dotyczy całkowitej wartości wydatków niekwalifikowalnych stwierdzonych dotychczas w projekcie/projektach beneficjenta (również na etapie weryfikacji wniosków o płatność).

¹⁴ Czynniki stosowany łącznie dla wszystkich projektów danego beneficjenta, nadzorowanych przez IP.

¹⁵ Dotyczy projektów, których termin realizacji pokrywa się w całości lub w części.

* niepotrzebne skreślić

Sporządził	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:

Załącznik Z.6.1.3.2 Wzór zbiorczego zestawienia wyników analizy ryzyka

**ZBIORCZE ZESTAWIENIE ANALIZ RYZYKA ZA ROK OBRACHUNKOWY
OD 1 LIPCA 20..... R. DO 30 CZERWCA 20..... R.**

Czynniki ryzyka	1. Wartość projektu	2. Poprawność opracowywania wniosków o płatność	3. Data zakończenia projektu	4. Złożoność projektu „Liczba partnerów”	5. Złożoność projektu „Liczba zadań realizowanych w projekcie”	6. Złożoność projektu „Liczba usług zleczanych na zewnątrz”	7. Złożoność projektu „Liczba uczestników”	8. Wartość stwierdzonych wydatków nieakwalifikowanych	9. Liczba pozytywnie rozpatrzonych skarg i/lub potwierdzonych podejrzeń oszustw finansowych w związku	10. Liczba równoległe realizowanych przez beneficjenta projektów w ramach DDC WFM	Łączna liczba uzyskanych punktów
	Numer projektu	Ilość punktów uzyskanych w ramach danego czynnika ryzyka									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
DZIAŁANIE 10.1											
DZIAŁANIE 10.2											
DZIAŁANIE 10.3											
DZIAŁANIE 10.4											
DZIAŁANIE 10.5											

Sporządził	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:

Zatwierdził	Data:	Podpis:
--------------------	--------------	----------------

Załącznik Z.6.1.3.3 Wzór informacji na temat wybranej próby projektów do kontroli

INFORMACJA NA TEMAT WYBRANEJ PRÓBY PROJEKTÓW DO KONTROLI				
Działanie	Liczba projektów podlegających analizie ryzyka w danym roku obrachunkowym	Liczba projektów wylonionych do kontroli	Kumulatywna liczba skontrolowanych projektów	% wykonania
1	2	3	4	5(4/2)

Sporządził	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:
Zatwierdził	Data:	Podpis:

(Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli)

Załącznik Z.6.2.1 Wzór upoważnienia do przeprowadzenia kontroli

.....
(Znak pisma)
sporządzenia dokumentu) (Miejsce i data

UPOWAŻNIENIE DO PRZEPROWADZENIA KONTROLI NR

Działając na podstawie
.....
(Podstawa prawna przeprowadzanej kontroli)

upoważniam:

.....
.....
(Imiona i nazwiska osób wchodzących w skład Zespołu kontrolującego, ze wskazaniem
osoby pełniącej funkcję kierownika Zespołu kontrolującego)

pracowników Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Olsztynie do przeprowadzenia kontroli
projektu nr pt.:
„.....”,
(Numer projektu) (Tytuł projektu)

realizowanego przez
(Nazwa i adres jednostki kontrolowanej)

Zakres przedmiotowy kontroli obejmuje sprawdzenie:

-
-
-
-
-

Termin kontroli:

.....
Upoważnienie jest ważne za okazaniem legitymacji służbowych, do dnia¹⁶
.....

(Termin ważności
upoważnienia)

¹⁶ Termin ważności upoważnienia powinien obejmować co najmniej okres przeprowadzenia procedury kontradyktoryjnej.

.....
.....
(Podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz
z informacją
o zajmowanym stanowisku lub funkcji)

Załącznik Z.6.2.2. Wzór deklaracji bezstronności

.....
(Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli)
sporządzenia dokumentu)

.....
(Miejsce i data

DEKLARACJA BEZSTRONNOŚCI

Nr projektu:

Nr kontroli:

Nazwa beneficjenta:

3. Oświadczam, że w odniesieniu do ww. beneficjenta nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267, z późn. zm.), powodujących wyłączenie mnie z kontroli projektu na miejscu, tj., że:

- f) nie występują okoliczności prawne i faktyczne, które mogłyby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności w tym procesie;
- g) nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z beneficjentem lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych beneficjenta;
- h) nie jestem związany/-a z beneficjentem z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
- i) nie jestem przedstawicielem beneficjenta ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem beneficjenta, ani nie jestem związany/-a z przedstawicielem beneficjenta z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
- j) nie pozostaję z beneficjentem w stosunku podrzędności służbowej.

Jestem świadomy/-a, że przesłanki wymienione w lit. b-d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka.

4. Oświadczam, iż według mojej wiedzy w stosunku do kontrolowanego beneficjenta nie zachodził

i nie zachodzi konflikt interesu, o którym mowa w art. 57 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) nr 966/2012 z dnia 25 października 2012 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE, Euratom) nr 1605/2002 (Dz. Urz. UE L 298 z 26 października 2012 r., z późn. zm.).

W przypadku powzięcia informacji o istnieniu jakiegokolwiek okoliczności mogącej budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności/wystąpieniu konfliktu interesu w odniesieniu do beneficjenta, zobowiązuję się do niezwłocznego jej zgłoszenia na piśmie przełożonemu i zaprzestaniu udziału w procesie kontroli na miejscu.

Imię i nazwisko

.....
(podpis)

Imię i nazwisko

.....
(podpis)

Imię i nazwisko

.....
(podpis)

Załącznik Z.6.2.3 Wzór programu kontroli

PROGRAM KONTROLI NR:

1. Nr projektu:
2. Rodzaj kontroli: Kontrola planowa/doraźna w miejscu realizacji projektu/w siedzibie beneficjenta
3. Przedmiot kontroli:
4. Miejsce kontroli i jednostka kontrolowana:
5. Nadrzędny cel kontroli: Kontrola realizacji projektu ma na celu weryfikację prawidłowości realizacji projektu zgodnie z zapisami *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020*, umową o dofinansowanie projektu oraz załączonym do niej wnioskiem o dofinansowanie projektu, a także sprawdzenie, czy informacje dotyczące postępu realizacji projektu oraz poniesione wydatki przedstawiane przez beneficjenta we wnioskach o płatność są zgodne z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020*, ze stanem rzeczywistym, harmonogramem realizacji projektu, harmonogramem płatności oraz budżetem projektu.
6. Zakres kontroli: analiza dokumentacji dotyczącej realizacji projektu, w tym związanej z rekrutacją beneficjentów ostatecznych, udzieleniem zamówienia publicznego i rozliczeniami finansowymi, a także kontrolą przestrzegania ustalonych procedur oraz zasad programowych i ustawowych.
7. Okres czasu objęty kontrolą:
8. Podział czynności kontrolnych:
 - zgodności realizacji projektu z jego założeniami (.....),
 - rekrutacja beneficjentów ostatecznych oraz gromadzenie danych o beneficjentach ostatecznych (.....),
 - kwalifikowalność wydatków dotyczących personelu projektu,
 - sposób przetwarzania danych osobowych uczestników projektu zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2014 r. poz.1182, z późn. zm.)
 - prowadzenie i archiwizacja dokumentacji projektu (.....),
 - poprawność udzielania zamówień publicznych, tj. prawidłowość stosowania ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907, z późn. zm.) oraz przepisów prawa wspólnotowego,
 - poprawność udokumentowania rozeznania rynku w przypadku wydatków, do których nie mają zastosowania zapisy ustawy PZP i zasady konkurencyjności,
 - przebieg realizacji założonych form wsparcia (.....),
 - realizacja działań informacyjno - promocyjnych (.....),
 - rozliczenia finansowe (.....),

Sporządził:
(data i podpis sporządzającego)

Zatwierdzam:
(imię i nazwisko, data, podpis)

(Oznaczenie organu upoważnionego do kontroli)

Załącznik Z.6.2.4 Wzór zawiadomienia o kontroli.

.....
(Znak pisma)
(Miejsce i data sporządzenia dokumentu)

.....
(Nazwa i adres siedziby beneficjenta)

Uprzejmie informuję, iż działając na podstawie,
(Podstawa prawna przeprowadzanej kontroli)
Instytucja Pośrednicząca RPO Warmia i Mazury planuje przeprowadzić kontrolę projektu
nr pt. „.....”
(Numer projektu) (Tytuł projektu)
w
(Nazwa jednostki kontrolowanej i miejsce przeprowadzenia czynności kontrolnych)

Kontrola zostanie przeprowadzona w terminie Jednocześnie informuję,
(Termin przeprowadzenia kontroli)
że maksymalny termin zakończenia kontroli to
(Dopuszczalny termin zakończenia kontroli)

Obszary podlegające kontroli:
.....
.....
(Szczegółowy zakres planowanej kontroli)

Sprawdzeniu będą podlegały wszelkie oryginalne dokumenty sporządzone przez beneficjenta, dotyczące niniejszego projektu.

Kontrola zostanie przeprowadzona przez zespół kontrolujący w składzie:

.....
.....
(Imiona i nazwiska osób wchodzących w skład zespołu kontrolującego, ze wskazaniem osoby pełniącej funkcję kierownika zespołu kontrolującego)

Przypominam, że dokumenty związane z realizacją niniejszego projektu będące w posiadaniu beneficjenta należy dostarczyć do miejsca, w którym prowadzone będą czynności kontrolne.

W związku z powyższym proszę o obecność osób odpowiedzialnych za obszary podlegające kontroli oraz zapewnienie zespołowi kontrolującemu warunków niezbędnych do sprawnego przeprowadzenia kontroli, w szczególności przez zapewnienie niezwłocznego przedstawiania żądanych dokumentów (w tym dokumentów niezwiązanych z realizacją kontrolowanego projektu, o ile są one niezbędne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków), terminowego udzielania ustnych i pisemnych wyjaśnień w sprawach objętych kontrolą, a także udostępnienie, w miarę możliwości, oddzielnego pomieszczenia z odpowiednim wyposażeniem.

W przypadku braku możliwości zapewnienia zespołowi kontrolującemu odpowiednich warunków pracy informuję, że kontrola może odbyć się w siedzibie Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Olsztynie.

W razie ewentualnych pytań osobą upoważnioną do kontaktów jest:

.....
(Imię i nazwisko, dane teleadresowe osoby do kontaktu)

.....
(Podpis kierownika jednostki kontrolującej)

Załącznik Z.6.2.5 Wzór listy sprawdzającej do kontroli projektu w miejscu.

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

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI NA MIEJSCU PROJEKTU	
Nazwa beneficjenta	
Tytuł Projektu	
Numer kontroli	
Termin kontroli	

Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
1	2	3	4	5	6
1	Zgodność rzeczowa realizacji projektu				
1.1	Czy projekt jest zgodny z właściwymi celami szczegółowymi RPO?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2	Czy projekt jest zgodny z mającymi zastosowanie szczegółowymi kryteriami wyboru projektów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu, tzn.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Zgodnie z założeniami merytorycznymi w zakresie realizacji poszczególnych zadań?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Terminowo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4	Czy informacje przekazywane we wnioskach o płatność w zakresie postępu rzeczowego są zgodne ze stanem faktycznym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5	Czy projekt jest monitorowany zgodnie z zasadami określonymi w <i>Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych</i> , w tym czy beneficjent monitoruje osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu w projekcie oraz zbiera dane uczestników projektu zgodnie z tymi wytycznymi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6	Czy beneficjent posiada produkty projektu, które powinny zostać opracowane do czasu kontroli?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.7	Czy produkty projektu są odpowiedniej jakości?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1.8	Czy zakupione w projekcie elementy infrastruktury, sprzętu oraz wyposażenia są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.9	Czy istnieje ryzyko niezrealizowania założeń merytorycznych projektu oraz osiągnięcia jego wskaźników?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.10	Czy beneficjent realizuje zadeklarowane we wniosku o dofinansowanie i wniosku o płatność działania z zakresu równości szans zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020? a w tym:</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy beneficjent zapewnia równość szans i dostęp do projektu dla osób z niepełnosprawnościami oraz identyfikuje ich potrzeby na etapie rekrutacji do projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy pomieszczenia, materiały i produkty przygotowywane w ramach projektu są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami (np. czy w celu eliminacji barier zastosowano racjonalne usprawnienie)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Czy beneficjent realizuje zadania z zakresu równości szans kobiet i mężczyzn zgodnie z założeniami określonymi we wniosku o dofinansowanie oraz we wniosku o płatność?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	Kwalifikowalność uczestników projektu i dane osobowe				
2.1	Czy liczba uczestników projektu dotycząca poszczególnych rodzajów wsparcia jest zgodna z założeniami projektu zawartymi we wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2	Czy beneficjent posiada dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3	Czy dokumenty potwierdzające kwalifikowalność uczestników	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	projektu zostały złożone przed udzieleniem pierwszej formy wsparcia danej osobie lub podmiotowi?				
2.4	Czy uczestnicy zakwalifikowani do projektu spełniają kryteria kwalifikowalności wskazane we wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.5	Czy osoby korzystające ze wsparcia będącego przedmiotem wizyty monitoringowej znajdują się na liście osób zakwalifikowanych do udziału w projekcie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.6	Czy beneficjent prowadzi procedurę rekrutacji i przyznawania wsparcia uczestnikom projektu w sposób przejrzysty i zapewniający równy dostęp do otrzymania wsparcia?, a w tym:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy właściwie upublicznia ogłoszenie o rekrutacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy prawidłowo określa kryteria wyboru uczestników projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Czy dokonuje prawidłowej oceny formularzy zgłoszeniowych zgodnie z określonymi kryteriami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.7	Czy proces rekrutacji i udzielania wsparcia w projekcie jest dokonywany z zachowaniem bezstronności oraz nie dyskryminuje żadnej z grup/osób ubiegających się o wsparcie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.8	Czy beneficjent posiada wszystkie wymagane dane o uczestniku, niezbędne do monitorowania wskaźników projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.9	Czy dane uczestników projektu są zbierane zgodnie z <i>Wytycznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych oraz Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> , w szczególności są prawidłowe i kompletne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1	Czy dane uczestników zbierane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

0	w formie papierowej są zgodne z danymi zawartymi w centralnym systemie teleinformatycznym SL 2014?				
2.1 1	Czy w ramach projektu beneficjent przetwarza dane osobowe, w szczególności dane uczestników korzystających ze wsparcia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1 2	Czy dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w celu aplikowania o środki unijne i realizacji projektów, w szczególności potwierdzania kwalifikowalności wydatków, udzielania wsparcia uczestnikom projektów, ewaluacji, monitoringu, kontroli, audytu, sprawozdawczości oraz działań informacyjno-promocyjnych, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego 2014-2020 w zakresie wskazanym w umowie o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1 3	Czy beneficjent przetwarza powierzone mu dane osobowe zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych oraz umową o dofinansowanie projektu?, a w szczególności:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy beneficjent realizuje obowiązek informacyjny wobec osób, których dane są przetwarzane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy beneficjent prowadzi ewidencję osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych, która zawiera daty nadania i ustania uprawnień?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Czy do przetwarzania danych osobowych dopuszczeni są wyłącznie pracownicy beneficjenta, którzy posiadają ważne imienne upoważnienia do ich przetwarzania?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D)	Czy beneficjent posiada dokumentację opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, w tym w szczególności politykę bezpieczeństwa oraz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	instrukcję zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych?				
2.1 4	Czy beneficjent powierzył przetwarzanie danych osobowych innym podmiotom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1 5	Czy beneficjent przekazuje do IZ/IP wykaz podmiotów, którym powierzył przetwarzanie danych osobowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1 6	Czy powierzenie przetwarzania danych osobowy nastąpiło za zgodą IZ/IP oraz zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie, a w szczególności umowa została zawarta na piśmie, zachowano zgodność celu przetwarzania danych oraz wskazano zakres danych, jaki zostanie powierzony?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	Rozliczenia finansowe¹⁷				
3.1	Czy beneficjent posiada oryginalne dokumenty finansowo-księgowe wraz z dowodami zapłaty potwierdzające poniesienie wydatków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2	Czy ww. dokumenty są prawidłowo opisane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3	Czy współfinansowane towary i usługi zostały dostarczone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4	Czy dane wykazane we wnioskach o płatność są zgodne z dokumentami księgowymi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.5	Czy wydatki rozliczane we wnioskach o płatność są kwalifikowalne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy wydatki zostały uwzględnione w budżecie projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy współfinansowane towary i usługi sfinansowane ze środków projektu są należytej jakości oraz zgodne z warunkami określonymi w umowach z wykonawcami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Czy wydatki są niezbędne do osiągnięcia celów projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D)	Czy wydatki zostały dokonane w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E)	Czy w przypadku wydatków o wartości od 20 tys. PLN netto do 50	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹⁷ Nie podlega weryfikacji przy zadaniach rozliczanych uproszczoną metodą rozliczania wydatków.

	tys. PLN netto, dokonano rozeznania rynku co najmniej poprzez upublicznienie zapytania ofertowego na stronie internetowej beneficjenta lub innej powszechnie dostępnej stronie przeznaczonej do umieszczania zapytań ofertowych w celu wybrania najkorzystniejszej oferty?				
F)	Czy wydatki znajdują się w katalogu kosztów niekwalifikowalnych określonych w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.6	Czy koszty pośrednie i bezpośrednie są prawidłowo kwalifikowane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.7	Czy wysokość kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem jest zgodna z określonym limitem procentowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy koszty personelu zaangażowanego w zarządzanie projektem i jego rozliczanie oraz koszty działań promocyjnych są rozliczane w kosztach pośrednich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.8	Czy wydatki objęte cross-finansowaniem i wydatki przeznaczone na zakup środków trwałych są rozliczane zgodnie z obowiązującymi limitami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.9	Czy rozliczenia finansowe prowadzone są zgodnie z ustawą o rachunkowości?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 0	Czy beneficjent prowadzi wyodrębnioną ewidencję wydatków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 1	Czy płatności są co do zasady realizowane z wyodrębnionego rachunku projektu (jeśli dotyczy)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 2	Czy zapewniony jest wymagany wkład własny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy wkład własny jest wniesiony zgodnie z harmonogramem projektu i jeśli to możliwe ujęty w wyodrębnionej ewidencji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	księgowej?				
B)	Czy wkład wniesiony w postaci wynagrodzeń spełnia wymogi określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 3	Czy w ramach projektu finansuje się zwykłą działalność jednostki realizującej projekt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 4	Czy przekazane środki na realizację projektu przyczyniły się do wygenerowania dochodu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 5	Czy dochód został wykazany we wniosku o płatność?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 6	Czy podatek VAT w ramach projektu jest kwalifikowalny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy dokumentacja podatkowa jest zgodna z oświadczeniem w sprawie kwalifikowalności VAT?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy faktury ujęte we wniosku o płatność zostały zawarte w rejestrze VAT prowadzonym przez beneficjenta w kwocie podatku naliczonego, który pomniejsza podatek należny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 7	Czy stwierdzono podwójne finansowanie wydatków w przypadku realizacji przez beneficjenta więcej niż jednego projektu (dotyczy w szczególności wydatków związanych z zatrudnianiem personelu projektu oraz zakupem środków trwałych)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 8	Czy stwierdzono inne przypadki podwójnego finansowania określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1 9	Czy beneficjent zleca usługi merytoryczne w projekcie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2 0	Czy zlecenie usługi nastąpiło zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2	Czy realizacja zleconej usługi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1	merytorycznej została udokumentowana zgodnie z umową zawartą z wykonawcą, np. poprzez pisemny protokół odbioru zadania, przyjęcia wykonanych prac?				
4	Stosowanie ustawy Prawo Zamówień Publicznych i przepisów wspólnotowych¹⁸				
4.1	Czy beneficjent stosuje co do zasady podstawowe tryby udzielania zamówień, tj. przetarg ograniczony i nieograniczony?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Czy beneficjent udzielał zamówień w trybach innych niż podstawowe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy w sposób niebudzący wątpliwości zostały spełnione przesłanki umożliwiające zastosowanie trybu innego niż podstawowy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy w przypadku udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 3, z wolnej ręki na podstawie art. 67 ust. 1 pkt 1lit. a lub b oraz ust. 1 pkt 1a oraz zapytania o cenę beneficjent przed wszczęciem postępowania zastosował się do wymogów Podrozdziału 6.5.2 pkt 3 i 4 <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> , w tym, czy opublikował informację o zamówieniu na swojej stronie internetowej oraz w swojej siedzibie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3	Czy beneficjent szacuje wartości zamówień z należytą starannością, w tym:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy beneficjent udokumentował sposób oszacowania wartości zamówienia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy podstawa ustalenia wartości zamówienia jest zgodna z obowiązującym w momencie przeprowadzania postępowania rozporządzeniem w sprawie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹⁸ Nie podlega weryfikacji przy zadaniach rozliczanych uproszczoną metodą rozliczania wydatków.

	średniego kursu złotego w stosunku do euro stanowiącego podstawę przeliczania wartości zamówień publicznych?				
C)	Czy beneficjent dokonuje niedozwolonego podziału zamówienia na części w celu ominięcia stosowania przepisów ustawy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
D)	Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano nie wcześniej niż 3 bądź 6 miesięcy przed dniem wszczęcia postępowania dla dostaw lub usług/robót budowlanych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.4	Czy postępowanie zostało przeprowadzone z zachowaniem formy pisemnej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.5	Czy ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w odpowiedni sposób: <ul style="list-style-type: none"> ➤ w miejscu ogólnie dostępnym, ➤ na stronie internetowej, ➤ w Biuletynie Zamówień Publicznych, ➤ w Dzienniku Urzędowym WE?¹⁹ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.6	Czy wszyscy biorący udział w postępowaniu złożyli oświadczenia dotyczące niepodlegania wyłączeniu z czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.7	Czy SIWZ zawiera wszystkie elementy, zgodnie z zapisami ustawy pzp?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.8	Czy SIWZ została udostępniona wszystkim zainteresowanym wykonawcom (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy została zamieszczona na stronie internetowej)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.9	Czy warunki udziału w postępowaniu oraz kryteria oceny ofert zostały określone prawidłowo, tj.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	W sposób przejrzysty i zgodny z prawem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¹⁹ Dotyczy zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP.

B)	W sposób adekwatny do przedmiotu zamówienia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	W sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 0	Czy terminy odnoszące się do poszczególnych etapów postępowania zostały ustalone zgodnie z prawem unijnym i krajowym <i>Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> oraz w sposób umożliwiający ich dotrzymanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy w przypadku zmiany ogłoszenia o zamówieniu beneficjent przesunął termin składania ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy wystąpiły przypadki bezprawnego skrócenia etapów postępowania?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 1	Czy odpowiedzi na pytania do SIWZ zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 2	Czy dokonywano modyfikacji SIWZ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła kryteriów oceny ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy modyfikacja SIWZ dotyczyła warunków udziału w postępowaniu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 3	Czy w przypadku zamówienia o wartości równej lub przekraczającej kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust 8 ustawy PZP:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	wniesiono wadium w wymaganej wysokości i formie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	powołano Komisję Przetargową, która składa się z co najmniej 3 osób?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 4	Czy otwarcie ofert odbyło się w przepisowym terminie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4.1 5	Czy beneficjent posiada prawidłowo wypełniony i kompletny protokół z postępowania?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy protokół z postępowania został podpisany przez Kierownika zamawiającego lub osobę do tego upoważnioną?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 6	Czy dokonano wyboru najkorzystniejszej oferty, zgodnie z kryteriami oceny ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 7	Czy Beneficjent dopuścił do udziału w postępowaniu oferty, które powinny zostać odrzucone lub/i wykonawca powinien zostać wykluczony?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 8	Czy w przypadku zgłoszenia odwołań zostały one rozpatrzone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.1 9	Czy odwołania wraz z wezwaniem do wzięcia udziału w postępowaniu toczącym się w wyniku wniesienia środka odwoławczego zostały rozesłane do wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty/pobrali SIWZ (w przypadku przetargu nieograniczonego, czy zostały zamieszczone na stronie internetowej)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 0	Czy w wyniku wniesienia środków odwoławczych beneficjent powtórzył kwestionowane w ramach postępowania czynności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 1	Czy umowa podpisana z wykonawcą została przygotowana zgodnie z warunkami określonymi w SIWZ oraz treścią oferty?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 2	Czy umowa została zawarta po zakończeniu postępowania odwoławczego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 3	Czy umowa została zawarta na czas oznaczony?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 4	Czy treść umowy jest zgodna z SIWZ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 5	Czy beneficjent zamieścił ogłoszenie o zawarciu umowy w Dzienniku Urzędowym UE/Biuletynie Zamówień Publicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 6	Czy wprowadzone zostały zmiany do umowy oraz czy zmiany umowy dokonano zgodnie z ustawą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Czy zamówione towary/usługi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7	zostały dostarczone zgodnie z umową, SIWZ oraz ofertą wykonawcy?				
4.2 8	Czy w przypadku nienależytego wykonania przedmiotu zamówienia zostały zastosowane sankcje określone w umowie z wykonawcą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2 9	Czy, w przypadku udzielenia przez beneficjenta zamówień dodatkowych, były one udzielone zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3 0	Czy beneficjent zastosował <i>Zalecenia i rekomendacje dotyczące przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych na dostawy i usługi zawarte w Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3 1	Czy nastąpiło inne naruszenie przepisów unijnych, przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3 2	W przypadku negatywnej oceny zamówienia: Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowalny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	Stosowanie Zasady konkurencyjności²⁰				
5.1	Czy beneficjent stosuje zasadę konkurencyjności w odniesieniu do zamówień o wartości wyższej niż 50 tys. PLN netto (nie dotyczy zamówień przekraczających wartość określoną w art. 4 pkt 8 ustawy PZP w przypadku beneficjentów zobowiązanych do stosowania przepisów ustawy PZP oraz zamówień wyłączonych ze stosowania ustawy PZP)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2	Czy beneficjent prawidłowo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

²⁰ Nie podlega weryfikacji przy zadaniach rozliczanych uproszczoną metodą rozliczania wydatków.

	określił wartość zamówienia, tj. dokonał zsumowania usług i towarów w ramach danego projektu realizowanego przez beneficjenta przy uwzględnieniu kryteriów: tożsamości przedmiotowej (rodzajowej lub funkcjonalnej) i czasowej zamówienia oraz tożsamości podmiotowej?				
5.3	Czy beneficjent umieścił zapytanie ofertowe na dedykowanej stronie internetowej wskazanej w komunikacie Ministra Infrastruktury i Rozwoju, a do momentu jej uruchomienia - wysłał zapytanie ofertowe do co najmniej 3 potencjalnych wykonawców oraz upublicznił na swojej stronie internetowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.4	Czy w przypadku zamówień nieprzekraczających wartości określonej w art. 4 pkt 8 ustawy PZP, udzielanych przez beneficjentów zobowiązanych do stosowania przepisów ustawy PZP zapytanie ofertowe zostało zamieszczone na stronie internetowej przeznaczonej do zamieszczania zapytań ofertowych, innej niż strona wskazana w komunikacie Ministra Infrastruktury i Rozwoju?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.5	Czy w przypadku zamówień o wartości równej lub wyższej niż próg określony w przepisach na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy PZP zapytanie ofertowe zostało zamieszczone w Dzienniku Urzędowym UE?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.6	Czy termin składania ofert wynosi nie mniej niż 7 dni kalendarzowych od daty ogłoszenia zapytania ofertowego (w przypadku dostaw i usług)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.7	Czy zapytanie ofertowe zawiera wszystkie wymagane elementy, tj.:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Opis przedmiotu zamówienia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Warunki udziału w postępowaniu i kryteria oceny ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Informacje o wagach punktowych lub procentowych przypisanych do poszczególnych kryteriów oraz opis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	sposobu przyznawania punktacji?				
D)	Termin i sposób składania ofert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E)	Informacje na temat zakresu wykluczenia w przypadku wystąpienia powiązań osobowych lub kapitałowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F)	Warunki zmian umowy o udzielenie zamówienia (o ile przewiduje się możliwość zmiany umowy)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.8	Czy opis przedmiotu zamówienia został prawidłowo skonstruowany i nie odnosi się do określonego wyrobu lub źródła?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.9	Czy beneficjent posiada kompletny protokół potwierdzający prawidłowość wyboru wykonawcy zgodnie z zasadą konkurencyjności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 0	Czy beneficjent dokonał wyboru najkorzystniejszej spośród złożonych ofert w oparciu o ustalone kryteria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 1	Czy zawarto umowę z wybranym wykonawcą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 2	Czy informacja o wyniku postępowania została odpowiednio upubliczniona?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 3	Czy beneficjent udzielił zamówienia podmiotowi powiązanemu z nim osobowo lub kapitałowo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 4	Czy postępowanie zostało przeprowadzone w sposób zapewniający zachowanie uczciwej konkurencji oraz równe traktowanie wykonawców?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.1 5	W przypadku negatywnej oceny zamówienia: Czy w konsekwencji wykrytych nieprawidłowości wymagane jest nałożenie korekty finansowej lub uznanie całego wydatku za niekwalifikowalny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	Kwalifikowalność personelu projektu²¹				
6.1	Czy beneficjent angażuje do projektu personel wskazany we wniosku o dofinansowanie projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

²¹ Nie podlega weryfikacji przy zadaniach rozliczanych uproszczoną metodą rozliczania wydatków oraz w odniesieniu do kosztów pośrednich, z wyłączeniem pytania nr 6.5.

6.2	Czy beneficjent posiada dokumentację uzasadniającą wybór osób wchodzących w skład personelu projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.3	Czy beneficjent angażuje do projektu personel projektu posiadający kwalifikacje określone we wniosku?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.4	Czy liczba personelu jest adekwatna do realizowanych zadań w ramach projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.5	Czy osoby dysponujące środkami dofinansowania są prawomocnie skazane za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe (zgodnie z oświadczeniem)? ²²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.6	Czy łączne zaangażowanie zawodowe osób stanowiących personel w realizację wszystkich projektów unijnych oraz działań finansowanych ze środków beneficjenta i innych źródeł przekracza dopuszczalny miesięczny limit godzin na osobę, który określono w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.7	Czy obciążenie wynikające z realizacji przez daną osobę zadań w projekcie lub projektach wyklucza możliwość efektywnej ich realizacji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.8	Czy wykonanie zadań zostało potwierdzone protokołem odbioru, wskazującym na prawidłowość ich realizacji, a także liczbę oraz ewidencję godzin w danym miesiącu kalendarzowym? ²³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.9	Czy beneficjent rejestruje dane dotyczące formy zaangażowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

²² Dotyczy również personelu projektu rozliczanego w ramach kosztów pośrednich (w tym personelu zarządzającego)..

²³ Nie dotyczy przypadku, gdy osoba wykonuje zadania na podstawie stosunku pracy, a umowa określa godziny pracy tej osoby.

	oraz godzin pracy personelu w SL 2014 i są one zgodne z dokumentacją papierową?				
6.1 0	Czy beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą prawidłowość zatrudnienia personelu projektu na umowę o pracę, w tym opis stanowiska pracy, zakres obowiązków służbowych pracownika?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy beneficjent prawidłowo ustalił proporcję zaangażowania personelu projektu zatrudnionego na umowę o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy umowa o pracę zawarta z osobą stanowiącą personel projektu obejmuje wszystkie zadania wykonywane przez tę osobę w ramach projektu/projektów tego beneficjenta? ²⁴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 1	Czy beneficjent angażuje personel projektu na podstawie umów cywilnoprawnych, zgodnie z <i>Wytocznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 2	Czy beneficjent angażuje personel na podstawie umowy o dzieło?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy charakter powierzonych zadań uzasadnia zawarcie umowy o dzieło?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy wynagrodzenie na podstawie umowy o dzieło wskazane zostało w takiej wysokości w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 3	Czy wysokość wynagrodzeń personelu odpowiada stawkom stosowanym u beneficjenta poza projektami współfinansowanymi z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności na analogicznych stanowiskach lub na stanowiskach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

²⁴ Z wyjątkiem umów, w wyniku których następuje wykonanie oznaczonego dzieła.

	wymagających analogicznych kwalifikacji ²⁵ lub stawkom rynkowym?				
6.1 4	Czy w projekcie są rozliczane niekwalifikowalne składniki wynagrodzeń, określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 5	Czy wyposażenie stanowiska pracy personelu jest finansowane w ramach projektu jedynie w przypadku pracownika zatrudnionego do projektu na podstawie stosunku pracy w wymiarze co najmniej ½ etatu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 6	Czy w ramach projektu są kwalifikowane dodatki do wynagrodzeń?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy dodatki są kwalifikowane do wysokości 40% wynagrodzenia podstawowego lub do wysokości wynikającej z aktów prawa ogólnie obowiązującego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy spełnione zostały pozostałe wymogi dotyczące kwalifikowalności dodatków, określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 7	Czy w przypadku projektów partnerskich lider projektu angażuje pracowników partnera projektu i odwrotnie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 8	Czy beneficjent angażuje osoby zatrudnione w IZ lub IP RPO, a jeśli tak, czy występuje konflikt interesów i/lub podwójne finansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 9	Czy wydatki poniesione na wynagrodzenie personelu są zgodne z pozostałymi przepisami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

²⁵ Jeżeli beneficjent zatrudnia osoby poza projektami współfinansowanymi z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności na zbliżonych stanowiskach pracy.

	krajowymi i Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?				
7	Pomoc publiczna				
7.1	Czy pomoc publiczna udzielana jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Rozporządzeniem w sprawie udzielania pomocy de minimis i pomocy publicznej w ramach programów operacyjnych finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego na lata 2014-2020?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającym niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.2	Czy w przypadku pomocy udzielanej na zasadach wyłączeń blokowych zapewniono zgodność wysokości udzielonej pomocy z odpowiednimi pułapami intensywności określonymi w przepisach unijnych i krajowych oraz prawidłowość wyliczenia intensywności pomocy publicznej oraz wkładu prywatnego wnoszonego w postaci gotówki, wynagrodzenia lub w formie mieszanej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.3	Czy beneficjent pomocy złożył następujące dokumenty:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc inną niż pomoc w rolnictwie lub rybołówstwie,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	<p>pomoc <i>de minimis</i> lub pomoc <i>de minimis</i> w rolnictwie lub rybołówstwie?</p>				
B)	<p>Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których dany podmiot ubiega się o pomoc publiczną w ramach danego projektu (jeśli podmiot nie otrzymał tej pomocy)?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.4	<p>Czy w przypadku pomocy udzielanej na zasadach pomocy <i>de minimis</i> beneficjent pomocy posiada zaświadczenie /oświadczenie o kwocie udzielonej pomocy <i>de minimis</i> w ciągu ostatnich trzech lat podatkowych albo oświadczenie o nieotrzymaniu takiej pomocy, złożone przed dniem udzielenia pomocy w danym projekcie?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.5	<p>Czy w przypadku pomocy udzielanej na zasadach pomocy <i>de minimis</i> beneficjent pomocy złożył:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	<p>Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc <i>de minimis</i>?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	<p>Oświadczenie o nieotrzymaniu pomocy na te same koszty kwalifikujące się do objęcia pomocą, na pokrycie których dany podmiot ubiega się o pomoc w ramach danego projektu (jeśli podmiot nie otrzymał tej pomocy)?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8	Kwoty ryczałtowe – dodatkowe pytania				
8.1	<p>Czy w przypadku kosztów bezpośrednich rozliczanych ryczałtem beneficjent posiada dokumentację potwierdzającą wykonanie zadań i osiągnięcie produktów/rezultatów uzgodnionych w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.2	<p>Czy beneficjent posiada oryginały dokumentów przekazywanych z wnioskiem o płatność, jako potwierdzenie wykonania zadań rozliczanych w oparciu o kwoty ryczałtowe?</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

8.3	Czy beneficjent posiada oryginały dokumentów potwierdzających wykonanie zadań, które nie były dołączone do wniosku o płatność, a powinny znaleźć się w dokumentacji projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.4	Czy ww. dokumenty potwierdzają osiągnięcie w pełni wartości wskaźników i jakość zrealizowanych zadań oraz standard wykonania wskazany we wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.5	Czy wskaźniki produktu, do osiągnięcia których miały przyczynić się zadania rozliczane na podstawie kwot ryczałtowych, zostały osiągnięte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.6	Czy współfinansowane zadania sfinansowane ze środków projektu są należytej jakości oraz zgodne z warunkami określonymi we wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.7	Czy umowa partnerska określa specyfikę projektu rozliczanego kwotami ryczałtowymi i czy określono w niej dokumentację potwierdzającą wykonywanie zadań objętych kwotą/ kwotami ryczałtowymi, którą musi gromadzić partner?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.8	Czy beneficjent prawidłowo kwalifikuje koszty bezpośrednie i koszty pośrednie, tj. zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie i obowiązującymi limitami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy wysokość kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem jest zgodna z określonym limitem procentowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.9	Czy osoby dysponujące środkami dofinansowania są prawomocnie skazane za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe (zgodnie z oświadczeniem)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	Stawki jednostkowe – dodatkowe				

	pytania				
9.1	Czy beneficjent stosuje stawki jednostkowe wyłącznie do usług w ramach projektu, które zostały określone przez IZ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.2	Czy beneficjent stosuje prawidłową wysokość stawki jednostkowej określoną dla danej usługi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.3	Czy beneficjent posiada oryginały dokumentów potwierdzających zrealizowanie zadań rozliczanych w oparciu o stawki jednostkowe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.4	Czy ww. dokumenty potwierdzają osiągnięcie w pełni wartości wskaźników i jakość zrealizowanych zadań oraz standard wykonania wskazany we wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.5	Czy wskaźniki, do których realizacji miały przyczynić się zadania rozliczane na podstawie stawek jednostkowych zostały osiągnięte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.6	Czy wykonana została wymagana liczba usług objętych stawką jednostkową, wykazanych we wnioskach o płatność?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.7	Czy zakres usług rozliczanych stawkami jednostkowymi zgodny jest z tym określonym przez IZ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.8	Czy listy obecności w zadaniach rozliczanych stawkami jednostkowymi wykazują wielkość grup nie większą niż określone przez IZ, o ile stawki jednostkowe potwierdzane są listą obecności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.9	Czy beneficjent prawidłowo kwalifikuje koszty bezpośrednie i koszty pośrednie, tj. zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie i obowiązującymi limitami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy wysokość kosztów pośrednich rozliczanych ryczałtem jest zgodna z określonym limitem procentowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.10	Czy osoby dysponujące środkami dofinansowania są prawomocnie skazane za przestępstwa przeciwko mieniu, przeciwko obrotowi gospodarczemu, przeciwko działalności instytucji państwowych oraz samorządu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	terytorialnego, przeciwko wiarygodności dokumentów lub za przestępstwa skarbowe (zgodnie z oświadczeniem)?				
10	Ścieżka audytu i archiwizacja dokumentacji				
10.1	Czy beneficjent przechowuje dokumenty dotyczące projektu zgodnie z wymogami określonymi w umowie o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.2	Czy dokumentacja dotycząca projektu jest przechowywana w sposób zapewniający dostępność, poufność i bezpieczeństwo oraz właściwą ścieżkę audytu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.3	Czy beneficjent zapewnia dostępność dokumentacji w sposób umożliwiający weryfikację zgodności z prawem i prawidłowości zadeklarowanych wydatków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	Działania promocyjno-informacyjne				
11.1	Czy beneficjent realizuje działania informacyjno-promocyjne zgodnie z wymogami wskazanymi w umowie o dofinansowanie oraz w zgodzie z <i>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?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.2	Czy beneficjent należycie informuje społeczeństwo o otrzymaniu wsparcia z Unii Europejskiej, w tym z Funduszu oraz z Programu?, a w szczególności:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy realizowane działania są adekwatne do zakresu merytorycznego i zasięgu oddziaływania projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
B)	Czy prawidłowo oznakowano miejsce realizacji projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
C)	Czy dokumentacja merytoryczna, strona internetowa projektu oraz inne materiały informacyjne zostały oznakowane znakiem Unii Europejskiej wraz ze słownym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	odniesieniem do Unii Europejskiej i do Europejskiego Funduszu Społecznego oraz znakiem Fundusze Europejskie wraz z nazwą Regionalnego Programu Operacyjnego?				
11.3	Czy beneficjent na stronie internetowej, (jeśli ją posiada) zamieścił krótki opis projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11.4	Czy beneficjent ponosi wydatki związane z działaniami informacyjno-promocyjnymi w ramach kosztów bezpośrednich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	Projekty partnerskie – pytania dodatkowe				
12.1	Czy zostało zawarte porozumienie lub umowa partnerska określająca podział obowiązków pomiędzy liderem i partnerem projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.2	Czy partnerstwo zostało utworzone zgodnie z zapisami ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, w tym:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
A)	Czy porozumienie/umowa zawiera elementy wskazane w art. 33 ust. 5 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.3	Czy realizacja projektu odbywa się zgodnie z podziałem i warunkami określonymi w umowie partnerskiej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.4	Czy nastąpiło niedopuszczalne wzajemne zlecenie przez beneficjenta zakupu towarów lub usług partnerowi i odwrotnie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13	Projekty innowacyjne – pytania dodatkowe				
13.1	Czy strategia wdrażania projektu innowacyjnego została przesłana w terminie wskazanym w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.2	Czy beneficjent realizuje projekt zgodnie ze strategią wdrażania projektu innowacyjnego zaakceptowaną przez IOK?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.	Czy projekt jest realizowany	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3	zgodnie z zasadą partnerstwa zawartą w umowie o dofinansowanie?				
13.4	Czy produkt finalny został udostępniony do powszechnego stosowania w sposób zgodny z założeniami projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13.5	Czy podjęte zostały działania upowszechniające i/lub włączające do głównego nurtu polityki produkt finalny zgodnie z założeniami projektu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	Projekty grantowe – pytania dodatkowe				
14.1	Czy grantobiorcy zostali wybrani w sposób przejrzysty, zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.2	Czy grantobiorcy zostali wybrani zgodnie z zasadami wynikającymi z umowy o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.3	Czy wydatki ponoszone przez grantobiorców zostały faktycznie poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.4	Czy wydatki ponoszone przez grantobiorców są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa krajowego i unijnego?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.5	Czy wydatki ponoszone przez grantobiorców zostały dokonane w sposób oszczędny, tzn. niezawyżony w stosunku do średnich cen i stawek rynkowych i spełniający wymogi uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14.6	Czy wydatki ponoszone przez grantobiorców spełniają pozostałe warunki kwalifikowalności określone w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020</i> , o ile tak określono w umowie o powierzenie grantu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

14. 7	Czy beneficjent realizuje swoje zobowiązania względem grantobiorców zgodnie z umową o dofinansowanie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15.	Czy w projekcie wykryto błędy o charakterze systemowym?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Data sporządzenia dokumentu	
Sporządził	Podpis Kierownika zespołu kontrolującego: Podpisy Członków zespołu kontrolującego:

Załącznik Z.6.2.6 Wzór informacji pokontrolnej z kontroli w miejscu.

**INFORMACJA POKONTROLNA / OSTATECZNA INFORMACJA
POKONTROLNA* NR**

Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

Nazwa jednostki kontrolującej	
Imiona i nazwiska, stanowiska osób kontrolujących	
Termin kontroli	
Rodzaj i tryb kontroli	
Nazwa i adres jednostki kontrolowanej oraz miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne²⁶	
Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania/Poddziałania	
Wartość projektu	

²⁶ O ile są różne.

Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli	
Numery kontrolowanych wniosków o płatność	

Zakres kontroli²⁷

1. Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli

a) *Metodyka doboru próby dokumentacji badającej kwalifikowalność uczestników projektu oraz wielkość próby w stosunku do ogółu uczestników projektu*

.....

b) *Metodyka doboru próby dokumentacji finansowej oraz wielkość próby (procentowa i liczbowa) w stosunku do wielkości wydatków zadeklarowanych/ zatwierdzonych do dnia kontroli*

.....

 * *niepotrzebne skreślić*

2. Ustalenia kontroli²⁸

.....

3. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości²⁹

.....

4. Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym

²⁷ Należy podać obszary, które zostały objęte kontrolą. Zakres kontroli powinien być zgodny z zakresem zawartym w Rocznym Planie Kontroli (nie dotyczy kontroli doraźnych).

²⁸ Należy wskazać zwięźle i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych.

²⁹ Należy przedstawić pełny opis wykrytych błędów, wskazać ich ewentualną powtarzalność oraz jasno określić, jakie przepisy prawa lub wytyczne zostały naruszone. W przypadku stwierdzenia wydatków niekwalifikowalnych należy także podać ich wartość, sposób wyliczenia oraz umieścić informację, czy stanowią one nieprawidłowość indywidualną lub systemową. W sytuacji, gdy podanie wartości wydatku niekwalifikowalnego nie jest możliwe na etapie opracowywania Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca jest zobowiązana do wystąpienia do podmiotu kontrolowanego o dane niezbędne do ustalenia tej kwoty. Uchybienia i nieprawidłowości powinny zostać uszeregowane pod kątem istotności dla prawidłowej realizacji projektu.

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

5. Ocena według kryteriów³⁰

Całościowa ocena realizacji kontrolowanego projektu - przyznano kategorię nr, która została określona na podstawie wartości średniej z ocen szczegółowych, wymienionych w poniższej tabeli:

Lp.	Obszary podlegające kontroli	Ocena ³¹
1.	Zgodność rzeczowa realizacji projektu (stopień wykonania rezultatów/produktów/zadań) oraz sposób jego monitorowania	
2.	Zarządzanie projektem i personel projektu	
3.	Kwalifikowalność uczestników (w tym jakość i kompletność danych uczestników)	
4.	Rozliczenia finansowe	
5.	Zgodność realizacji projektu z przepisami i zasadami wspólnotowymi i krajowymi (w tym zamówienia publiczne)	
6.	Działania informacyjno-promocyjne	
7.	Ścieżka audytu	

Ocena została dokonana na podstawie następujących kategorii:

- **kategoria nr 1** – system funkcjonuje/projekt jest realizowany prawidłowo, ewentualnie potrzebne są niewielkie usprawnienia,
- **kategoria nr 2** – system funkcjonuje/projekt jest realizowany co do zasady w sposób poprawny, ale potrzebne są usprawnienia,
- **kategoria nr 3** – system działa/projekt jest realizowany w sposób częściowo poprawny, ale występują istotne uchybienia/nieprawidłowości, potrzebne są znaczne usprawnienia,
- **kategoria nr 4** – system działa/projekt jest realizowany w sposób częściowo poprawny, ale występują liczne, kluczowe uchybienia/nieprawidłowości; potrzebne jest niezwłoczne wdrożenie planu naprawczego oraz w przypadku kontroli systemowej – istnieje możliwość nałożenia sankcji wynikających z porozumienia,
- **kategoria nr 5** – system w zasadzie nie funkcjonuje/projekt jest realizowany nieprawidłowo, co powoduje konieczność nałożenia sankcji wynikających z porozumienia i/lub nałożenia korekty ryczałtowej (kontrola systemowa)/rozwiązania umowy o dofinansowanie projektu (kontrola projektu).

Pouczenie o możliwości wniesienia zastrzeżeń do treści informacji pokontrolnej³²

a) pierwsza informacja pokontrolna

³⁰ Ocena według kryteriów nie ma zastosowania w przypadku kontroli trwałości oraz w przypadku wizyty monitoringowej – o ile sporządzana jest odrębna informacja pokontrolna.

³¹ Nadanie kategorii dotyczy całościowej oceny realizacji danego projektu.

³² Należy wybrać odpowiedni wzór pouczenia.

Podmiot kontrolowany zobowiązany jest odesłać podpisaną informację pokontrolną w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania.

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

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo wniesienia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w informacji pokontrolnej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania lub w terminie przedłużonym zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy wdrożeniowej. W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do informacji pokontrolnej, Instytucja Pośrednicząca RPO WiM może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, podmiot kontrolowany przekazuje pismo z zastrzeżeniami oraz dowodami potwierdzającymi stanowisko podmiotu do jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń jednostka kontrolująca ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne, zażądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie. Podjęcie przez jednostkę kontrolującą, w trakcie rozpatrywania zastrzeżeń, wyżej wymienionych czynności, przerywa bieg terminu na rozpatrzenie zastrzeżeń jednostki kontrolowanej.

Jednostka kontrolująca dokona analizy zasadności wniesienia uwag. Uznanie zastrzeżeń będzie skutkowało dokonaniem stosownych zmian w informacji pokontrolnej.

b) ostateczna informacja pokontrolna

Podmiot kontrolowany zobowiązany jest odesłać podpisaną informację pokontrolną w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania. Podpisanie informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Kierownikowi jednostki 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.

Od ostatecznej informacji pokontrolnej nie przysługuje odwołanie.

6. Zalecenia pokontrolne (jeśli dotyczy)³³

- a) *Zalecenia zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości.*

.....
.....

- b) *Informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń pokontrolnych.*

.....
.....

- c) *Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu zaleceń pokontrolnych.*

³³ Należy wskazać zalecenia pokontrolne adekwatne do dokonanej oceny i przyznanej kategorii. Zalecenia powinny być sformułowane w sposób przejrzysty i zrozumiały dla jednostki kontrolowanej.

.....
.....
Kierownik jednostki kontrolowanej zobowiązany jest do wdrożenia, we wskazanym terminie, zaleceń pokontrolnych oraz do pisemnego poinformowania jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wniosków oraz realizacji zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań.

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

Data sporządzenia informacji pokontrolnej, dnia

.....

Miejscowość

Sporządził zespół kontrolujący w składzie:

Imię i nazwisko -

Imię i nazwisko -

Imię i nazwisko -
(Podpisy członków zespołu kontrolującego)

Akceptuję:

Zatwierdzam:

.....

.....

(Podpis Kierownika Wydziału Kontroli Zewnętrznej
(Podpis Dyrektora WUP)
Funduszy Europejskich)

Jednostka kontrolowana

....., dnia

.....
Miejscowość
jednostki kontrolowanej

Podpis kierownika
lub osoby przez niego
upoważnionej

Załącznik Z.6.2.7 Wzór listy sprawdzającej do wizyty monitoringowej szkolenia/kursu.

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO WIZYTY MONITORINGOWEJ W MIEJSCU REALIZACJI KURSU/SZKOLENIA	
Nazwa beneficjenta	
Tytuł projektu	
Numer kontroli	
Termin kontroli	
Adres przeprowadzonej wizyty monitoringowej (miejsce realizacji kursu/szkolenia)	

Lp.	Pytania	Tak	Nie	Nie dotyczy	Uwagi/Uzasadnienie
1	2	3	4	5	6
1.	Czy uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Czy uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest dana forma wsparcia są oznakowane prawidłowo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Sprawdzenie realizacji kursu/szkolenia				
4.1	Czy forma wsparcia jest zgodna z wnioskiem o dofinansowanie realizacji projektu, m.in. w zakresie: - tematyki wsparcia, - terminu realizacji wsparcia, - sposobu udzielania wsparcia, - liczby uczestników,?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.2	Czy forma wsparcia jest realizowana zgodnie z harmonogramem realizacji wsparcia, udostępnionym przez beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie, m.in. w zakresie: - tematyki szkolenia, - miejsca szkolenia, - osoby prowadzącej zajęcia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.3	Czy liczba osób podpisanych na liście obecności/ zaznaczonych w dzienniku zajęć jest zgodna z liczbą osób obecnych na kursie/szkoleniu oraz ewentualnie z innymi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	dokumentami kwalifikującymi beneficjentów ostatecznych do udziału w kursie/szkoleniu?				
4.4	Czy uczestnicy projektu otrzymują materiały szkoleniowe i czy są one prawidłowo oznakowane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.5	Czy pomieszczenia, w których realizowana jest usługa oraz materiały są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.6	Czy sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Sprawdzenie wykorzystania jednorazowej dotacji inwestycyjnej				
5.1	Czy miejsce, w którym realizowana jest dana forma wsparcia jest otwarte / czynne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.2	Czy w miejscu realizowanej formy wsparcia przebywa aktualnie beneficjent ostateczny, który faktycznie otrzymał jednorazowo środki na podjęcie działalności gospodarczej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.3	Czy działalność gospodarcza jest prowadzona zgodnie z informacją zawartą w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.4	Czy kwota dofinansowania jaką otrzymał beneficjent ostateczny jest zgodna z umową/wnioskiem o przyznanie środków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.5	Czy beneficjent ostateczny zakupił meble i/lub urządzenia (zgodnie z wnioskiem o przyznanie środków/umową z projektodawcą)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.6	Czy zakupione meble i/lub urządzenia są wykorzystywane w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Sprawdzenie realizacji stażu				
6.1	Czy w miejscu realizowanej formy wsparcia aktualnie przebywa beneficjent ostateczny, który	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	faktycznie został skierowany na staż/przygotowanie lub praktykę zawodową?				
6.2	Czy staż/przygotowanie lub praktyka zawodowa odbywa się w miejscu wskazanym w umowie zawartej pomiędzy beneficjentem a pracodawcą?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.3	Czy opiekun uczestnika stażu/przygotowania jest osobą wskazaną w umowie i czy w dniu kontroli na miejscu realizowanej formy wsparcia jest obecny?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.4	Czy beneficjent ostateczny został zapoznany z programem stażu/przygotowania lub praktyki zawodowej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.5	Czy zakres faktycznie wykonywanych czynności przez osobę odbywającą staż/przygotowanie lub praktykę zawodową jest zgodny z programem stażu/przygotowania lub praktyki zawodowej (umową)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.6	Czy pracodawca posiada listy obecności?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.7	Czy pracodawca wywiązuje się z warunków zawartych w umowie z beneficjentem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.8	Czy zwrot kosztów dojazdu wypłacany jest uczestnikowi, zorganizowanego stażu/przygotowania lub praktyki zawodowej poza siedzibą beneficjenta lub miejscem zamieszkania beneficjenta ostatecznego (o ile przewidziano ten koszt w budżecie wniosku o dofinansowanie projektu – na podstawie wywiadu)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.9	Czy uczestnikowi wypłacane jest stypendium / dodatek (o ile przewidziano ten koszt w budżecie wniosku o dofinansowanie projektu – na podstawie wywiadu)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.1 0	Czy przed rozpoczęciem stażu/przygotowania lub praktyki zawodowej, beneficjent ostateczny przeszedł ewentualne badania lekarskie (o ile przewidziano ten koszt w budżecie wniosku o dofinansowanie projektu – na	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

podstawie wywiadu)?				
---------------------	--	--	--	--

Data sporządzenia dokumentu	
Sporządził	Podpis Kierownika zespołu kontrolującego: Podpisy Członków zespołu kontrolującego:

Załącznik Z.6.2.8 Wzór informacji pokontrolnej z wizyty monitoringowej.

**INFORMACJA POKONTROLNA / OSTATECZNA INFORMACJA
 POKONTROLNA* NR**

Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli

Nazwa jednostki kontrolującej	
Imiona i nazwiska, stanowiska osób kontrolujących	
Termin kontroli	
Rodzaj i tryb kontroli	
Nazwa i adres jednostki kontrolowanej oraz miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne³⁴	
Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania/Poddziałania	

1. Informacje o wizytowanej usłudze

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

2. Ewentualne uwagi uczestników

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

3. Ogólna ocena realizowanej formy wsparcia, w tym ewentualne istotne spostrzeżenia i uwagi

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

4. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości³⁵

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

** niepotrzebne skreślić*

³⁴ O ile są różne.

³⁵ Należy przedstawić pełny opis wykrytych błędów, wskazać ich ewentualną powtarzalność oraz jasno określić, jakie przepisy prawa lub wytyczne zostały naruszone. W przypadku stwierdzenia wydatków niekwalifikowalnych należy także podać ich wartość, sposób wyliczenia oraz umieścić informację, czy stanowią one nieprawidłowość indywidualną lub systemową. W sytuacji, gdy podanie wartości wydatku niekwalifikowalnego nie jest możliwe na etapie opracowywania Informacji pokontrolnej jednostka kontrolująca jest zobowiązana do wystąpienia do podmiotu kontrolowanego o dane niezbędne do ustalenia tej kwoty. Uchybienia i nieprawidłowości powinny zostać uszeregowane pod kątem istotności dla prawidłowej realizacji projektu.

5. Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym

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

Pouczenie o możliwości wniesienia zastrzeżeń do treści informacji pokontrolnej³⁶

c) pierwsza informacja pokontrolna

Podmiot kontrolowany zobowiązany jest odesłać podpisaną informację pokontrolną w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania.

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

Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo wniesienia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w informacji pokontrolnej w terminie 14 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania lub w terminie przedłużonym zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy wdrożeniowej. W przypadku przekroczenia przez jednostkę kontrolowaną terminu na zgłoszenie uwag do informacji pokontrolnej, Instytucja Pośrednicząca RPO WiM może odmówić rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, podmiot kontrolowany przekazuje pismo z zastrzeżeniami oraz dowodami potwierdzającymi stanowisko podmiotu do jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń jednostka kontrolująca ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne, zażądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie. Podjęcie przez jednostkę kontrolującą, w trakcie rozpatrywania zastrzeżeń, wyżej wymienionych czynności, przerywa bieg terminu na rozpatrzenie zastrzeżeń jednostki kontrolowanej.

Jednostka kontrolująca dokona analizy zasadności wniesienia uwag. Uznanie zastrzeżeń będzie skutkowało dokonaniem stosownych zmian w informacji pokontrolnej.

d) ostateczna informacja pokontrolna

Podmiot kontrolowany zobowiązany jest odesłać podpisaną informację pokontrolną w terminie 7 dni kalendarzowych od dnia jej otrzymania. Podpisanie informacji pokontrolnej jest równoznaczne z przyjęciem zobowiązania wykonania wszystkich zaleceń pokontrolnych.

Kierownikowi jednostki 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.

Od ostatecznej informacji pokontrolnej nie przysługuje odwołanie.

6. Zalecenia pokontrolne (jeśli dotyczy)³⁷

³⁶ Należy wybrać odpowiedni wzór pouczenia.

³⁷ Należy wskazać zalecenia pokontrolne adekwatne do dokonanej oceny. Zalecenia powinny być sformułowane w sposób przejrzysty i zrozumiały dla jednostki kontrolowanej.

a) *Zalecenia zmierzające do usunięcia stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości oraz mające na celu uniknięcie podobnych błędów w przyszłości.*

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

b) *Informacje o skutkach niewdrożenia zaleceń pokontrolnych.*

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

c) *Termin na przekazanie informacji o wdrożeniu zaleceń pokontrolnych.*

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

Kierownik jednostki kontrolowanej zobowiązany jest do wdrożenia, we wskazanym terminie, zaleceń pokontrolnych oraz do pisemnego poinformowania jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wniosków oraz realizacji zaleceń pokontrolnych lub przyczynach niepodjęcia odpowiednich działań.

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

Data sporządzenia informacji pokontrolnej, dnia

Miejscowość

Sporządził zespół kontrolujący w składzie:

Imię i nazwisko -

Imię i nazwisko -
(Podpisy członków zespołu kontrolującego)

Akceptuję:

Zatwierdzam:

.....
.....

(Podpis Kierownika Wydziału Kontroli Zewnętrznej
(Podpis Dyrektora WUP)
Funduszy Europejskich)

Jednostka kontrolowana

....., dnia

.....
Miejscowość
jednostki kontrolowanej

Podpis kierownika
lub osoby przez niego
upoważnionej

POUCZENIE

1. UPRAWNIENIA KONTROLUJĄCYCH ORAZ DOWODY ZBIERANE W TOKU KONTROLI.

Kontrolę w miejscu realizacji projektu przeprowadza zespół kontrolujący na podstawie pisemnego imiennego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli. Zadaniem zespołu kontrolującego jest ustalenie stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów. Jako dowód dopuszcza się wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Dowodami w szczególności są dokumenty i inne nośniki danych, opinie biegłych, oględziny oraz inne zabezpieczone rzeczy.

Uprawnienia kontrolujących w zakresie wglądu do dokumentacji i gromadzenia dowodów w ramach prowadzonych czynności kontrolnych zostały określone w art. 23 ust. 5-10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. *o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.*

W związku z powyższym, beneficjent jest obowiązany udostępnić dokumenty związane bezpośrednio

z realizacją projektu, w szczególności dokumenty umożliwiające potwierdzenie kwalifikowalności wydatków, zapewnić dostęp do pomieszczeń i terenu realizacji projektu, dostęp do związanych z projektem systemów teleinformatycznych oraz udzielać wszelkich wyjaśnień dotyczących realizacji projektu. Jeżeli jest to konieczne do stwierdzenia kwalifikowalności wydatków ponoszonych w ramach realizacji projektu, beneficjent jest obowiązany udostępnić również dokumenty niezwiązane bezpośrednio z jego realizacją.

W celu potwierdzenia prawidłowości i kwalifikowalności poniesionych wydatków, zespół kontrolujący może zwrócić się o złożenie wyjaśnień do osób zaangażowanych w realizację projektu.

W ramach kontroli w miejscu realizacji projektu mogą być przeprowadzane oględziny. Oględziny przeprowadzane się w obecności beneficjenta. Z czynności kontrolnej polegającej na oględzinach oraz przyjęciu ustnych wyjaśnień lub oświadczeń sporządza się protokół. Protokół podpisany jest przez osobę kontrolującą i pozostałe osoby uczestniczące w tej czynności.

W przypadku uzasadnionych wątpliwości członków zespołu kontrolującego, co do treści przedstawionych

im w toku kontroli dokumentów, kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona potwierdza ich zgodność. W sytuacji odmowy udostępnienia kontrolującym określonych dowodów fakt ten zostaje odnotowany w informacji pokontrolnej.

2. DZIAŁANIA POKONTROLNE.

W wyniku przeprowadzonej kontroli sporządzana jest informacja pokontrolna. Informacja pokontrolna jest sporządzana i przekazywana w jednym egzemplarzu do jednostki kontrolowanej w terminie do 30 dni kalendarzowych od dnia zakończenia kontroli. W uzasadnionych przypadkach, powyższy termin może ulec przedłużeniu. O ewentualnym przedłużeniu ww. terminu jednostka kontrolowana zostanie pisemnie poinformowana. W przypadku stwierdzenia podczas przeprowadzanej kontroli uchybień lub nieprawidłowości informacja pokontrolna zawiera zalecenia pokontrolne.

Pouczenie sporządzono w oparciu o *Wytyczne w zakresie kontroli realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020* z dnia 28 maja 2015 r. oraz ustawę z dnia 11 lipca 2014 r. o

zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.

Zapoznałem /łam się z treścią niniejszego pouczenia oraz okazanym upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli.

.....
(data i czytelny podpis osoby
reprezentującej beneficjenta)

Załącznik Z.6.2.2.1 Wzór wniosku o przeprowadzenie kontroli w trybie doraźnym.

.....
(Znak pisma)
data sporządzenia dokumentu) (Miejsce i

WNIOSEK O PRZEPROWADZENIE KONTROLI W TRYBIE DORAŻNYM

W związku z wystąpieniem sytuacji niestandardowej, tj.
.....

(Uzasadnienie)

wniosuję o wyrażenie zgody na przeprowadzenie kontroli w trybie doraźnym projektu nr
..... pt. „.....”;

(Numer projektu)

(Tytuł projektu)

realizowanego przez

(Nazwa beneficjenta)

Kontrola w trybie doraźnym zostanie przeprowadzona w terminie

(Termin kontroli)

pod adresem

(Miejsce przeprowadzenia czynności kontrolnych)

w następującym składzie:

1. - kierownik zespołu kontrolującego,

(Imię i nazwisko)

2. - członek zespołu kontrolującego,

(Imię i nazwisko)

3. - członek zespołu kontrolującego.

(Imię i nazwisko)

O terminie i zakresie kontroli beneficjent zostanie / nie zostanie* pisemnie powiadomiony.

* niepotrzebne skreślić

Sporządził	Data:	Podpis:
Zaakceptował	Data:	Podpis:
Zatwierdził	Data:	Podpis:

Załącznik Z.6.3.2 Wzór listy sprawdzającej do kontroli dokumentacji projektu

LISTA SPRAWDZAJĄCA DO KONTROLI DOKUMENTACJI PROJEKTU – DOTYCZY WNIOSKU O PŁATNOŚĆ KOŃCOWĄ			
1.	Nazwa Beneficjenta		
2.	Numer i tytuł projektu		
3.	Numer i nazwa Działania		
4.	Okres realizacji projektu (od do)		
<i>Podsumowanie</i>			
Lp.	Wyszczególnienie	TAK/NIE	Uwagi
1.	Czy w ramach projektu zostały zakończone czynności kontrolne i czy na podstawie uzyskanych wyników kontroli można zatwierdzić końcowy wniosek o płatność?		
2.	Czy instytucja posiada wszystkie wnioski o płatność złożone przez beneficjenta w ramach projektu?		
3.	Czy instytucja posiada dokumenty potwierdzające weryfikację złożonych wniosków o płatność? (listy sprawdzające, pisma wzywające beneficjenta do uzupełnienia wniosku, Informację o wynikach weryfikacji wniosku o płatność?)		
4.	Czy dokumenty potwierdzające weryfikację złożonych przez beneficjenta dokumentów zostały wypełnione zgodnie z obowiązującymi przepisami i		

	procedurami?		
5.	Czy kontrola na zakończenie realizacji projektu wykazała w dokumentacji dotyczącej realizowanego projektu uchybienia/ nieprawidłowości/ braki?		
Sporządził:		Data:	Podpis:
Zatwierdził:		Data:	Podpis:

Załącznik Z.10.2.1 Formularz wnioskowania o nadanie/odebranie uprawnień w systemie informatycznym

Wniosek dotyczy:

Nadania uprawnień

Odebrania uprawnień

Osoba, której wniosek dotyczy <i>Imię, nazwisko, stanowisko, komórka organizacyjna</i>	
Wnioskodawca <i>Imię, nazwisko, stanowisko, komórka organizacyjna</i>	
Data i podpis wnioskodawcy	
Nazwa systemu informatycznego	Dostęp do komputera <input type="checkbox"/> Udział sieciowy Założenie konta pocztowego <input type="checkbox"/> System TALGOS <input type="checkbox"/> zakres: System VIATOR <input type="checkbox"/> zakres: System QNT <input type="checkbox"/> zakres: System Broker <input type="checkbox"/> zakres: Program Płatnik <input type="checkbox"/> System Bestia <input type="checkbox"/> System PEFS 2007 <input type="checkbox"/> Inne systemy: *System SOWA (FGŚP) <input type="checkbox"/> *System SOWA (POWER) <input type="checkbox"/> *System KSI SIMIK 2007-2013 <input type="checkbox"/> *System SL2014 <input type="checkbox"/> *System LSI MAKS2 <input type="checkbox"/>
Decyzja Administradora Bezpieczeństwa Informacji	<input type="checkbox"/> Zatwierdzam wniosek <input type="checkbox"/> Odrzucam wniosek
Uzasadnienie decyzji Administradora Bezpieczeństwa Informacji	
Data i podpis Administratora Bezpieczeństwa Informacji	
Pracownik nadający/odbierający uprawnienia w systemie informatycznym <i>Imię, nazwisko, stanowisko</i>	
Data i podpis osoby nadającej/odbierającej uprawnienia	

* Systemy zewnętrzne – dostęp możliwy po wysłaniu odpowiedniego zgłoszenia do administratora zewnętrznego