Spis treści

[***7. Procesy kontroli w ramach RPO WSL 2014-2020*** 2](#_Toc457380889)

[**7.1 ROCZNY PLAN KONTROLI** 2](#_Toc457380890)

[**7.1.1. Instrukcja przygotowania/aktualizacji Rocznego Planu Kontroli RPO WSL 2014-2020** 2](#_Toc457380891)

[**7.2 KONTROLA SYSTEMOWA** 6](#_Toc457380892)

[**7.2.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli systemowej** 6](#_Toc457380893)

[**7.3 KONTROLA NA MIEJSCU REALIZACJI PROJEKTU** 12](#_Toc457380894)

[**7.3.1 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych) w ramach EFRR** 12](#_Toc457380895)

[**7.3.2 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu w ramach EFS** 21](#_Toc457380896)

[**7.3.3 Instrukcja przeprowadzenia wizyty monitoringowej na miejscu realizacji projektu w ramach EFS/ wizyty monitoringowej projektu rozliczanego na podstawie kwot ryczałtowych w ramach EFS** 27](#_Toc457380897)

[**7.3.4 Instrukcja przeprowadzenia kontroli trwałości projektu w ramach EFRR** 33](#_Toc457380898)

[**7.3.5 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na zakończenie realizacji projektu w siedzibie beneficjenta** 38](#_Toc457380899)

[**7.4 KONTROLA W SIEDZIBIE IZ RPO WSL** 39](#_Toc457380900)

[**7.4.1 Instrukcja dot. przeprowadzenia kontroli w siedzibie Instytucji Zarządzającej (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych)** 39](#_Toc457380901)

[**7.4.2 Instrukcja przeprowadzania kontroli na dokumentach na zakończenie realizacji projektu** 39](#_Toc457380902)

[**7.5 KONTROLE KRZYŻOWE** 42](#_Toc457380903)

[**7.5.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli krzyżowych w ramach RPO WSL na lata 2014-2020** 42](#_Toc457380904)

[**7.6 KONTROLE ZEWNĘTRZNE** 44](#_Toc457380905)

[**7.6.1 Instrukcja obsługi kontroli zewnętrznych** 44](#_Toc457380906)

[**7.7 KONTROLE WEWNĘTRZNE FUNKCJONOWANIA SYSTEMU** 49](#_Toc457380907)

[**7.7.1 Instrukcja prowadzenia kontroli wewnętrznej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli** 49](#_Toc457380908)

[**7.7.2 Instrukcja badania skarg dotyczących EFSI** 54](#_Toc457380909)

***7. Procesy kontroli w ramach RPO WSL 2014-2020***

**7.1 ROCZNY PLAN KONTROLI**

**7.1.1. Instrukcja przygotowania/aktualizacji Rocznego Planu Kontroli RPO WSL 2014-2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.1.1** | **Instrukcja przygotowania/aktualizacji Rocznego Planu Kontroli RPO WSL 2014-2020** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/ jednostka/ komórka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| 1. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie notatki/ pisma w sprawie konieczności przygotowania wkładu do Rocznego Planu Kontroli w zakresie działań instytucji/ wydziału/ referatu. | Do 27 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub wersja papierowa | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR RPTIF, RR RNIP),  IP RPO WSL (ŚCP, WUP) |
| 2. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR | Weryfikacja i zatwierdzenie notatki lub pisma. | Do 31 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag – pkt 1.  W przypadku braku uwag – pkt 3. | | | | | |
| 3. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przekazanie notatki/ pisma. | Do 31 marca roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP | WFR (FR-RKPR, FR-RMW);  WFS (FS-KN1,FS-KN2);  RR (RR-PTIF, RR RNIP),  IP RPO WSL |
| 4. Przygotowanie wkładu do Rocznego Planu Kontroli. | | | | | |
| 4.1 | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR RPTIF, RR RNIP) | Przygotowanie wkładu do Rocznego Planu Kontroli. | Do 15 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 4.2 | Dyrektor FS  Dyrektor FR  Kierownik RNIP/ Kierownik RPTIF/ Z-ca Dyrektora RR | Zatwierdzenie wkładu do Rocznego Planu Kontroli. | Do 15 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 4.3 | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR-RPTIF, RR -RNIP) | Przekazanie wkładu do Rocznego Planu Kontroli do RR – RR RCS | Do 15 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub pismo papierowe,  e-mail | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 5. Roczny plan kontroli systemowej oraz kontroli wewnętrznej | | | | | |
| 5.1 | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Opisanie metodyki doboru procesów do kontroli, przeprowadzenie w oparciu o przyjętą doboru procesów do kontroli systemowej i wewnętrznej oraz wskazanie obszarów kontrolnych oraz ustanowienie harmonogramu kontroli systemowych i wewnętrznych  Przed przystąpieniem do dokonania doboru procesów do kontroli systemowej RR-RCS występuje do właściwych komórek nadzorujących IP RPO WSL z prośbą o rekomendowanie obszarów do kontroli systemowej wraz z podaniem uzasadnienia tej rekomendacji. Rekomendacje są uwzględniane podczas doboru próby do kontroli. Prośba przesyłana jest pocztą elektroniczną przez Kierownika RR-RCS do następujących komórek:  RR-RNiP – w zakresie kontroli IP RPO WSL- ŚĆP  RR-RPIR – w zakresie kontroli IP RIT/ZIT RPO WSL oraz IP RPO WSL- WUP | Do 10 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 5.2 | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja przyjętych założeń doboru procesów do kontroli, prawidłowości zastosowania doboru próby oraz harmonogramu kontroli.  Akceptacja wskazanych obszarów kontrolnych i harmonogramu kontroli. | Do 15 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag – pkt. 5.1.  W przypadku braku uwag – pkt. 6. | | | | | |
| 6. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS  Kierownik RR-RCS | Weryfikacja wkładów do Rocznego Planu Kontroli przekazanych przez FS, FR, RR, RR-RPTIF, RR RNiP oraz IP RPO WSL.[[1]](#footnote-1) | Do 25 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | SOD/SEKAP lub wersja papierowa,  e-mail, spotkanie | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR RPTIF, RR RNIP),  IP RPO WSL |
| 7. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Sporządzenie projektu Rocznego Planu Kontroli w oparciu o wzór stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej IW na podstawie informacji przekazanych przez FS, FR, RR – RR RPTIF, RR-RNIP (pkt 4.3 niniejszej instrukcji) oraz na podstawie sporządzonego planu kontroli systemowych i wewnętrznych (pkt 5 niniejszej instrukcji). | Do 25 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 8. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR | Weryfikacja projektu Rocznego Planu Kontroli. | Do 30 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS |
| W przypadku uwag - pkt. 7.  W przypadku braku uwag - pkt. 89. | | | | | |
| 9. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Przekazanie projektu Rocznego Planu Kontroli do konsultacji zaangażowanym komórkom. | Do 30 kwietnia roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | e-mail | Kierownik RR-RCS |
| 10. | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR RPTIF, RR-RNIP),  IP RPO WSL | Przekazanie uwag do projektu Rocznego Planu Kontroli. | Do 8 maja roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | RR-RCS |
| 11. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Weryfikacja uwag do projektu Rocznego Planu Kontroli, korekta dokumentu. | Do 12 maja roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 12. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja projektu Rocznego Planu Kontroli. | Do 13 maja roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS |
| W przypadku uwag – pkt 11.  W przypadku braku uwag – pkt. 13. | | | | | |
| 13. | Dyrektor RR/Z-ca Dyrektora RR | Weryfikacja/ Akceptacja projektu Rocznego Planu Kontroli. | Do 15 maja roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| W przypadku uwag – pkt 11.  W przypadku braku uwag – pkt. 14. | | | | | |
| 14. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Przekazanie projektu Rocznego Planu Kontroli do IK UP celem akceptacji | Do 15 maja roku, w którym rozpoczyna się rok obrachunkowy ujmowany w planie | e-mail lub wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| W przypadku uwag – RR-RCS w trybie roboczym (w wersji elektronicznej) ustala konieczne zmiany w dokumencie z zaangażowanymi komórkami/ instytucjami.  W przypadku braku uwag i akceptacji RPK - pkt. 15. | | | | | |
| 15. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Przygotowanie KS, projektu uchwały ZW w sprawie zatwierdzenia Rocznego Planu Kontroli wraz załącznikami. | W terminie 7 dni od akceptacji RPK przez IK UP | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RCS |
| 16. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja KS, projektu uchwały ZW i Rocznego Planu Kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS |
| W przypadku uwag – pkt 15.  W przypadku braku uwag – pkt. 17. | | | | | |
| 17. | Dyrektor RR | Weryfikacja i podpisanie Karty Sprawy, projektu Uchwały i Rocznego Planu Kontroli | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS |
| W przypadku uwag – pkt 15.  W przypadku braku uwag – pkt. 18. | | | | | |
| 19. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu  RR-RCS | Przekazanie KS, projektu uchwały ZW i Rocznego Planu Kontroli do zaopiniowania. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | OP, Członek ZW, ZW |
| 20. | ZW | Podjęcie uchwały ZW w sprawie zatwierdzenia Rocznego Planu Kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR |
| 21. | Stanowisko ds. certyfikacji systemu RR-RCS | Przekazanie informacji o zatwierdzeniu Rocznego Planu Kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | FR (FR-RKPR, FR-RMW),  FS (FS-KN1,FS-KN2),  RR (RR RPTIF, RR RNIP),  IP RPO WSL (ŚCP,WUP) |
| Aktualizacja RPK dokonywana jest w trybie właściwym dla jego przyjęcia co do zasady co najmniej raz w trakcie trwania roku obrachunkowego, którego dotyczy plan. Szczegółowe terminy wyznaczone są przez kierownika RR-RCS i zatwierdzane przez Dyrektora RR. O aktualizację Rocznego Planu Kontroli może zawnioskować każda instytucja/ komórka zaangażowana w proces kontroli. Wniosek taki przekazywany jest w formie pisemnej (pismo/ notatka). Ostateczną decyzję o wszczęciu procesu aktualizacji Rocznego Planu Kontroli podejmuje Dyrektor RR. | | | | | |

**7.2 KONTROLA SYSTEMOWA**

**7.2.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli systemowej**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.2.2** | **INSTRUKCJA PRZEPROWADZANIA KONTROLI SYSTEMOWEJ** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Przesłanką do rozpoczęcia kontroli jest Roczny Plan Kontroli lub informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości/problemów systemowych. Jeśli analiza takiej informacji wskaże na konieczność przeprowadzenia kontroli, wszczynana jest kontrola w trybie doraźnym, zgodnie z poniższymi procedurami, z zastrzeżeniem bezzwłoczności podejmowanych działań. | | | | | |
| 1. | Kierownik RR-RCS | Wyznaczenie kierownika kontroli.  Kierownikiem kontroli każdorazowo jest pracownik RR-RCS. | Miesiąc przed planowanym terminem kontroli | Polecenie ustne | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 2. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli | Przeprowadzenie analizy przedkontrolnej. Analiza przedkontrolna prowadzona jest w oparciu o minimalny zakres dokumentu określony w załączniku nr 1 do niniejszej instrukcji.  Analiza przedkontrolna prowadzona jest m.in. w celu zdefiniowania obszarów kontrolnych (uwzględniając roczny plan kontroli), określenia zasobów kadrowych i terminu oraz czasu potrzebnego na przeprowadzenie kontroli, określenia metodologii doboru próby dokumentów do kontroli, dokonanie wyboru projektów do kontroli ścieżki audytu oraz kontroli wydatków. Podczas analizy przedkontrolnej sporządzana jest także lista sprawdzająca do kontroli lub lista pytań kontrolnych, które stanowią załącznik do analizy bądź też wskazane są w jej treści.  Analiza przedkontrolna uwzględnia uzyskane z innych referatów/ wydziałów/ instytucji informacje na temat problemów systemowych oraz wszelkie informacje dotyczące potencjalnych błędów w działaniu systemu zarządzania i kontroli (informacje te mogą pochodzić ze źródeł zewnętrznych, od beneficjentów, instytucji kontrolnych, itp.). Ponadto, brana jest pod uwagę opinia komórek nadzorujących IP RPO WSL, które mogą wskazać obszar wymagający skontrolowania.  Kontrola systemowa prowadzona jest w Instytucjach Pośredniczących RPO WSL (IP RPO WSL – WUP, IP RPO WSL – ŚCP oraz IP RIT/ZIT RPO WSL).  Kontrola systemowa prowadzona jest w formie:  - kontroli procesów;  - kontroli ścieżki audytu;  - kontroli prawidłowości zadeklarowanych wydatków (prowadzona w oparciu o listę sprawdzającą, którą posługuje się jednostka kontrolowana). | Dwa tygodnie przed planowanym terminem kontroli | Wersja papierowa z wykorzystaniem systemów: CST, LSI 2014 | Kierownik RR-RCS |
| 3. | Kierownik RR-RCS | Zapoznanie się i akceptacja analizy przedkontrolnej. | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli | Wersja papierowa, e-mail | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag – pkt. 2  W przypadku braku uwag – pkt 4. | | | | | |
| 4. | Kierownik RR-RCS  Dyrektor RR | Wyznaczenie składu zespołu kontrolującego (co najmniej dwuosobowego).  Liczebność składu kontrolującego określana jest w analizie przedkontrolnej.  W skład zespołu kontrolującego zazwyczaj wchodzą pracownicy RR-RCS (wówczas decyzję o wyznaczeniu składu podejmuje Kierownik RR-RCS).  Istnieje także możliwość powołania do składu zespołu kontrolującego pracowników innych referatów RR (wówczas decyzję o wyznaczeniu składu zespołu kontrolującego podejmuje Dyrektor RR na uzasadniony wniosek Kierownika RR-RCS w formie notatki służbowej). | Niezwłocznie po przeprowadzeniu analizy przedkontrolnej | Polecenie ustne | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 5. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Dokonanie doboru dokumentów do kontroli zgodnie z przyjętą metodologią doboru próby (opis metodologii doboru próby znajduje się w Analizie przedkontrolnej – pkt 2 procedury). Dobór dokumentów do kontroli może zostać przeprowadzony już na etapie sporządzania analizy przedkontrolnej, niezwłocznie po ustaleniu metodologii doboru próby. | 10 dni przed planowaną kontrolą | Dokumentacja papierowa z wykorzystaniem systemów: CST, LSI 2014 | Kierownik RR-RCS |
| 6. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli | Sporządzenie:  - Programu Kontroli w oparciu o Roczny Plan Kontroli oraz analizę przedkontrolną, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej instrukcji  - Upoważnień do przeprowadzenia kontroli w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszej instrukcji  - Pisma informującego o kontroli zawierającego listę dokumentów wybranych do kontroli.  oraz złożenie oświadczeń o braku przesłanek do wykluczenia z kontroli przez członków zespołu kontrolującego (oświadczenia stanowią załącznik nr 5 do niniejszej instrukcji). | 10 dni przed planowaną kontrolą | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS, Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| \* Pismo informujące o kontroli zawiera co najmniej następujące elementy: termin prowadzenia kontroli, skład zespołu kontrolującego, zakres kontroli oraz wykaz dokumentów koniecznych do przeprowadzenia kontroli. | | | | | |
| 7. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja dokumentów kontrolnych. | Niezwłocznie | Pismo papierowe | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag - pkt. 6.  W przypadku braku uwag - pkt. 8. | | | | | |
| 8. | Dyrektor RR | Zatwierdzenie dokumentów kontrolnych | Nie później niż 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli | Pismo papierowe | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli,  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag - pkt. 6.  W przypadku braku uwag - pkt. 9. | | | | | |
| 9. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Rejestracja kontroli w rejestrze kontroli systemowych. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej na dysku wspólnym RR-RCS, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej instrukcji. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora RR | Forma elektroniczna – dysk wspólny | Kierownik RR-RCS |
| 10. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Poinformowanie jednostki kontrolowanej o planowanej kontroli / Wysłanie do jednostki kontrolowanej pisma informującego o kontroli wraz z listą dokumentów do kontroli  Przekazanie informacji mailowej o rozpoczęciu kontroli systemowej:  - w przypadku kontroli IP RPO WSL-WUP – do FS oraz RR-RPIR;  - w przypadku kontroli IP RPO WSL-ŚCP – do RR-RNiP;  - w przypadku kontroli IP RIT/ ZIT RPO WSL – do RR-RPIR. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora RR, Nie później niż 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli | Wersja papierowa, fax, e-mail | Jednostka kontrolowana |
| Jednostka kontrolowana ma prawo zawnioskowania o przesunięcie terminu kontroli. W sytuacji wniesienia przez jednostkę kontrolowaną prośby o przesunięcie terminu kontroli Dyrektor RR może:  - wyrazić zgodę dla wnioskowanej przez jednostkę kontrolowaną zmiany terminu kontroli – wówczas zespół kontrolny zobowiązany jest do ustalenia nowego terminu kontroli, a następnie do sporządzenia pisma informującego o nowym terminie kontroli oraz wprowadzenia koniecznych (jeśli są wymagane) zmian do dokumentów wskazanych w pkt. 6. Dalszy ciąg procedury przebiega adekwatnie (pkt. 7 i następne);  - nie wyrazić zgody dla wnioskowanej przez jednostkę kontrolowaną zmiany terminu kontroli – wówczas pkt. 11.  Jeśli kontrola prowadzona jest w trybie doraźnym nie ma konieczności uprzedniego poinformowania jednostki kontrolowanej, jeśli istnieje przypuszczenie, że poinformowanie o planowanej kontroli mogłoby doprowadzić do zniekształcenia wyników kontroli. | | | | | |
| 11. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Spotkanie otwierające kontrolę z kierownikiem jednostki kontrolowanej lub wyznaczoną przez niego osobą.  Na spotkaniu jednostka kontrolowana informowana jest o celu i zakresie kontroli, składzie zespołu kontrolującego, terminie prowadzenia czynności kontrolnych, sposobie komunikacji z zespołem kontrolnym, przekazywane są również upoważnienia członków zespołu kontrolującego. | Dzień rozpoczęcia kontroli | Nie dotyczy | Jednostka kontrolowana |
| 12. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przeprowadzenie czynności kontrolnych w siedzibie jednostki kontrolowanej (analiza dokumentacji, danych w systemie, analiza danych liczbowych, zebranie wyjaśnień jednostki kontrolowanej, dodatkowych dokumentów, opinii biegłych, jeśli zachodzi taka konieczność).  Kontrola prowadzona jest co do zasady w siedzibie jednostki kontrolowanej. Część czynności kontrolnych, związanych z weryfikacją dokumentacji może być prowadzona w siedzibie IZ RPO WSL. | Termin wskazany w programie kontroli | Kontakty bezpośrednie, pisma papierowe, zapytania mailowe, CST, LSI 2014 | Jednostka kontrolowana |
| Termin zakończenia kontroli może zostać przedłużony przez Dyrektora RR na uzasadniony wniosek kierownika kontroli, złożony najpóźniej w pierwotnie planowanym dniu zakończenia kontroli. W takim przypadku konieczne jest:  - poinformowanie jednostki kontrolowanej o przedłużeniu kontroli,  - przedłużenie czasu obowiązywania upoważnienia do kontroli (jeśli dotyczy). | | | | | |
| 13. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Sporządzenie listy sprawdzającej (na wzorze sporządzonym przed kontrolą – pkt. 2 niniejszej instrukcji). | Podczas czynności kontrolnych | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 14. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR | Konsultacja ustaleń kontrolnych. | Podczas czynności kontrolnych | Forma ustna | RR-RCS Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 15. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Zakończenie czynności kontrolnych, zatwierdzenie listy sprawdzającej i przygotowanie wstępnego podsumowania ustaleń z kontroli, zgodnie ze wzorem nr 7 do niniejszej instrukcji. | Do dnia zakończenia czynności kontrolnych | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR |
| 16. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Spotkanie zamykające kontrolę – przedstawienie wstępnych ustaleń kontrolnych. | Dzień zakończenia kontroli | Nie dotyczy | Jednostka kontrolowana |
| 17. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli | Sporządzenie protokołu ze spotkania zamykającego kontrolę, zgodnie z załącznikiem nr 8 do niniejszej instrukcji. | 5 dni od dnia zakończenia kontroli | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS, Dyrektor RR |
| 18. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie informacji pokontrolnej wraz z ewentualnymi zaleceniami pokontrolnymi lub rekomendacjami, zgodnie z załącznikiem nr 9 do niniejszej instrukcji. | 28 dni od dnia zakończenia kontroli | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| Termin na przygotowanie informacji pokontrolnej może zostać przedłużony na uzasadniony wniosek kierownika kontroli. Zgodę na przedłużenie terminu przygotowania Informacji pokontrolnej wyraża Dyrektor RR po pozytywnym zaopiniowaniu przez Kierownika RR-RCS. Wniosek sporządzany jest w formie notatki służbowej do Dyrektora RR.  Po uzyskaniu zgody Dyrektora RR, Kierownik kontroli niezwłocznie przygotowuje pismo informujące jednostkę kontrolowaną o planowanym terminie sporządzenia informacji pokontrolnej. Pismo jest weryfikowane i podpisywane przez Kierownika RR-RCS, a następnie przekazywane jest do jednostki kontrolowanej. | | | | | |
| 19. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja informacji pokontrolnej. | 35 dni od dnia zakończenia kontroli | e-mail, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 18  W przypadku braku uwag - pkt. 20 | | | | | |
| 20. | Dyrektor RR | Weryfikacja i zatwierdzenie informacji pokontrolnej. | 42 dni od dnia zakończenia kontroli | Wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 18.  W przypadku braku uwag - pkt. 21. | | | | | |
| 21. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli | Przygotowanie pisma przekazującego informację pokontrolną. | Do 35 dni od dnia zakończenia kontroli | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR |
| 22. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor RR | Zatwierdzenie pisma przekazującego informację pokontrolną. | Do 42 dni od dnia zakończenia kontroli | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 21.  W przypadku braku uwag - pkt. 23. | | | | | |
| 23. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Wysłanie do jednostki kontrolowanej pisma przekazującego informację pokontrolną (wraz z załączoną informacją pokontrolną). | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Jednostka kontrolowana |
| W przypadku wniesienia uwag/ zastrzeżeń do treści Informacji pokontrolnej przez jednostkę kontrolowaną, Zespół kontrolujący analizuje ich zasadność w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia zastrzeżeń. W uzasadnionych przypadkach, na pisemny wniosek kierownika kontroli, ww. termin może zostać przedłużony za zgodą Dyrektora WRR. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń Zespół kontrolujący ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne. Następnie przygotowywana jest odpowiedź (w formie pisma oraz uzupełnionej/ zmienionej informacji pokontrolnej) odnosząca się do wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń oraz w razie konieczności korygowane są ustalenia/wnioski z kontroli, zgodnie z procedurą opisaną w pkt. 18 – 23.  Jeśli Kierownik jednostki kontrolowanej odmówi podpisania informacji pokontrolnej, konieczne jest zamieszczenie takiej adnotacji w przedmiotowym dokumencie.  Ostateczna informacja pokontrolna przekazywana jest pismem:  - instytucji kontrolowanej,  -do wiadomości ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, w przypadku, gdy wynik kontroli wskazuje w ocenie IZ RPO WSL na niespełnienie kryteriów desygnacji,  -do wiadomości IK UP oraz IA, o ile wykryto uchybienia w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli, skutkujące wystąpieniem nieprawidłowości indywidualnej podlegającej zgłoszeniu do KE lub nieprawidłowości systemowej lub uchybienia nie stwierdzanego wcześniej, mogącego mieć charakter horyzontalny poprzez prawdopodobieństwo jego wystąpienia w innych programach. | | | | | |
| 24. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przygotowanie pisma/ notatki przekazującej zatwierdzoną informację pokontrolną do:  - FS oraz RR-RPIR z kontroli w IP RPO WSL-WUP;  - RR-RNiP z kontroli w IP RPO WSL-ŚCP;  - RR-RPIR z kontroli w IP RIT/ ZIT RPO WSL. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji informacji pokontrolnej | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RCS |
| 25. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja i zatwierdzenie pisma/ notatki przekazującej informację pokontrolną. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 24.  W przypadku braku uwag - pkt. 26. | | | | | |
| 26. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przekazanie pisma/ notatki do adresata (zgodnie ze wskazaniami pkt. 24). | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | FS  RR-RIS  RR-RNIP  RR-RPIR |
| 27. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Uzupełnienie danych w rejestrze kontroli systemowych. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej na dysku wspólnym RR-RCS, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej instrukcji. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji informacji pokontrolnej | Forma elektroniczna – dysk wspólny RR-RCS | Kierownik RR-RCS |
| 28. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Wprowadzenie danych do systemu LSI 2014/ CST (jeśli dotyczy). | Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji informacji pokontrolnej | LSI 2014  CST | Kierownik RR-RCS |
| 29. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przygotowanie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli systemowej. | 14 dni od zatwierdzenia Informacji pokontrolnej (w przypadku odmowy podpisania Informacji pokontrolnej – 14 dni od przekazania takiej informacji przez jednostkę kontrolowaną) | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 30. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli systemowej. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 29  W przypadku braku uwag - pkt. 31 | | | | | |
| 31. | Dyrektor RR | Zatwierdzenie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli systemowej | 21 dni od zatwierdzenia Informacji pokontrolnej | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 29  W przypadku braku uwag - pkt. 32 | | | | | |
| 32. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przekazanie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli systemowej do Sekretariatu RR, a następnie do Gabinetu Marszałka | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Sekretariat RR  Gabinet Marszałka |
| 33. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji – kierownik kontroli | Opisanie akt kontroli, przygotowanie spisu akt kontroli zgodnie z załącznikiem nr 10 do niniejszej instrukcji. | Do 30 dni od zatwierdzenia informacji pokontrolnej | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 34. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Monitorowanie wdrożenia zaleceń pokontrolnych. | W terminie i formie wskazanych w informacji pokontrolnej | Nie dotyczy | Jednostka kontrolowana |
| 35. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Archiwizacja, wpięcie dokumentacji do akt w trybie niezwłocznym. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Nie dotyczy |
| Wyróżnia się dwa sposoby weryfikacji wdrożenia zaleceń pokontrolnych: weryfikację korespondencyjną na podstawie przekazanych przez instytucję kontrolowaną dokumentów oraz kontrolę sprawdzającą w siedzibie instytucji kontrolowanej (w przypadku podjęcia decyzji o kontroli sprawdzającej procedury opisane powyżej stosuje się odpowiednio). Informacja pokontrolna sporządzona w wyniku kontroli sprawdzającej wdrożenie zaleceń pokontrolnych lub informacja o wdrożeniu zaleceń w przypadku weryfikacji korespondencyjnej powinna zostać przekazana właściwym instytucjom, zgodnie z powyższymi zapisami.  Dokumentacja z monitorowania zaleceń pokontrolnych załączana jest do akt kontroli. | | | | | |

**7.3 KONTROLA NA MIEJSCU REALIZACJI PROJEKTU**

**7.3.1 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych) w ramach EFRR**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.3.1** | **Instrukcja dot. przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych) w ramach EFRR** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| 1. | AI-KO | Rejestracja pisma ws. podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna, e-mail | Sekretariat FR |
| 2. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Dekretacja pisma dla Kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FR-RKPR |
| Lub (zamiast pkt 1 i 2). | | | | | |
| 3. | Kierownik FR-RKPR | Przyjęcie notatki ws. konieczności przeprowadzenia kontroli od referatów FR. | Niezwłocznie | Wersja papierowa | Referaty, od których wpłynęła informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości |
| 4. | Kierownik FR-RKPR | Dekretacja pisma/ notatki dla koordynatora w FR-RKPR wraz z poleceniem przeprowadzenia kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP/ nie dotyczy | Koordynator FR-RKPR |
| 5. | Koordynator FR-RKPR | Zaplanowanie kontroli doraźnej w związku z informacją o wystąpieniu nieprawidłowości lub uzasadnionym podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości, a także wystąpienie innych okoliczności, mogących mieć negatywny wpływ na realizację projektu.  (także kontrola ex-post), wyznaczenie składu zespołu kontrolującego oraz terminu przeprowadzenia czynności kontrolnych.  W przypadku kontroli planowej:  Zaplanowanie kontroli ;  wyznaczenie składu zespołu kontrolującego oraz terminu przeprowadzenia czynności kontrolnych. | Niezwłocznie, nie później niż w ciągu 90 dni od powzięcia informacji nt. wystąpienia nieprawidłowości (chyba, że Dyrektor/ Zastępca Dyrektora lub Kierownik FR-RKPR podejmie decyzję o skontrolowaniu danego zakresu podczas kontroli na zakończenie realizacji projektu) – dot. kontroli doraźnej  W przypadku kontroli planowej – zgodnie z planem kontroli | Nie dotyczy | Referaty, od których wpłynęła informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości;  W przypadku kontroli planowej:  FR-RPWiN,  FR-RRW;  FR- RKP (jeżeli dotyczy) |
| 6. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (Kierownik zespołu kontrolującego) | Sporządzenie pisma informującego o kontroli (fakultatywnie dla kontroli doraźnej) (załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji) oraz upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji) (obligatoryjnie), wprowadzenie nowej kontroli do LSI 2014 (o ile umożliwi to funkcjonalność systemu). | Nie później niż 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą (dotyczy pisma informującego o kontroli planowej)  Nie później niż 1 dzień przed kontrolą (dotyczy upoważnienia do przeprowadzenia kontroli oraz pisma informującego o kontroli doraźnej, jeżeli takie będzie sporządzane). | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna/ LSI 2014 | Referaty, od których wpłynęła informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości, koordynator FR-RKPR |
| 7. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie pisma informującego o kontroli (fakultatywnie dla kontroli doraźnej) oraz upoważnienia do przeprowadzenia kontroli (obligatoryjnie). | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 6. | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 8. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja, podpisanie pisma informującego o kontroli (fakultatywnie dla kontroli doraźnej) oraz weryfikacja, akceptacja, parafowanie upoważnienia do kontroli (obligatoryjnie). | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 6. | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 9. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja i podpisanie upoważnienia do kontroli.[[2]](#footnote-2) | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 6. | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 10. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie pisma informującego o kontroli (fakultatywnie w przypadku kontroli doraźnej). | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 6. | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna, fax/ e-mail | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 11. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przeprowadzenie czynności kontrolnych.[[3]](#footnote-3) | Zgodnie z terminem wynikającym z upoważnienia (z możliwością przedłużenia przez Dyrektora/ Z-cę Dyrektora FR). | Nie dotyczy |  |
| Wynik kontroli: z istotnymi zastrzeżeniami. | | | | | |
| 12. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przygotowanie odpowiednich list sprawdzających (załącznik nr 4 / 5 / 6 do niniejszej IW) oraz Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje (załącznik nr 10 do niniejszej IW) | 21 dni kalendarzowych/ możliwość wydłużenia terminu ze względu na skomplikowany charakter kontroli. W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień, konieczność  przekazania sprawy na spotkanie Kardy Kierowniczej, celem podjęcia decyzji itp.), zespół kontrolujący, za zgodą kierownika FR-RKPR, może przedłużyć termin na sporządzenie  informacji pokontrolnej. Informacja pokontrolna sporządzana jest wtedy w terminie 14  dni kalendarzowych od daty otrzymania opinii prawnej, wyjaśnień, podjęcia decyzji przez  Dyrektora/ Z-ców Dyrektorów w trakcie spotkań Kadry Kierowniczej itp. | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna/ LSI 2014 | OP, FR-RMW,FR-RRW, FR-RPWiN,, FR-ROP 1, FR-ROP 2,FR- ROP 3, FR-RKP, inne (w razie konieczności uzyskania opinii);  Koordynator FR-RKPR |
| 13. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie list sprawdzających oraz Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 12 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 14. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja, podpisanie list sprawdzających oraz parafowanie Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 12 | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 15. | Dyrektor/ Zastępca Dyrektora Wydziału FR | Akceptacja i podpisanie Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 12 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 16. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie Beneficjentowi Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna, ewentualnie fax/ e-mail | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 17. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Umieszczenie skanu Informacji Pokontrolnej w LSI 2014 (o ile umożliwi to funkcjonalność systemu). | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni roboczych od dnia akceptacji Informacji Pokontrolnej przez Dyrektora/Z-cę Dyrektora FR. | LSI 2014 | Kierownik/ koordynator FR-RPWiN, stanowisko ds. nieprawidłowości FR-RPWiN, FR-RRW, koordynator FR-RKPR |
| 18. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Sporządzenie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RPWiN i FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni roboczych od dnia podpisania Informacji Pokontrolnej przez Dyrektora / Z-cę Dyrektora FR | Wersja papierowa | Koordynator FR-RKPR |
| 19. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RPWiN i FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez koordynatora FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 18 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 20. | Kierownik FR- RKPR | Weryfikacja, akceptacja i podpisanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RPWiN i FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 18 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 21. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie notatki o której mowa w pkt 18-20 do kierownika/koordynatora FR-RPWiN i FR-RRW | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 18 | Notatka papierowa | Kierownik/Koordynator FR-RPWiN i FR-RRW |
| Jeżeli beneficjent złoży w ciągu 14 dni od otrzymania Informacji Pokontrolnej zastrzeżenia do ustaleń z kontroli – pkt 22 do 35 (Uwaga: Termin na złożenie zastrzeżeń może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń.).  Jeżeli beneficjent nie złożył zastrzeżeń i odesłał na adres IZ RPO WSL podpisaną Informację Pokontrolną zastosowanie mają – pkt 31-35. | | | | | |
| 22. | Kancelaria Ogólna UM WSL | Rejestracja wniesionych przez beneficjenta zastrzeżeń do Informacji Pokontrolnej. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna | Sekretariat FR |
| 23. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Dekretacja pisma dla kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FR-RKPR |
| 24. | Kierownik FR-RKPR | Dekretacja pisma dla koordynatora w FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator FR-RKPR |
| 25. | Koordynator FR-RKPR | Dekretacja pisma dla kierownika zespołu kontrolującego. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 26. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Weryfikacja zastrzeżeń oraz przygotowanie ostatecznej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami (jeżeli dotyczy) *(możliwość przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień).* | 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania informacji pokontrolnej i umotywowanych pisemnych zastrzeżeń  Bieg terminu zostaje przerwany w przypadku przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień. | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna/ LSI 2014 | OP, FR-RMW, FR-RPWiN, FR-RRW, FR-ROP 1, FR-ROP 2, FR-ROP 3, FR-RKP, inne (w razie konieczności uzyskania opinii) |
| 27. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 26 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 28. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja i parafowanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 26 | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 29. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja i podpisanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 26 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 30. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie Beneficjentowi ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP poczta tradycyjna | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 31. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Wprowadzenie danych do systemów informatycznych (w sytuacji stwierdzenia nieprawidłowości, dane nt. kwoty nieprawidłowości wprowadzane są po uzyskaniu informacji od FR-RPWiN) .  Umieszczenie skanu ostatecznej Informacji Pokontrolnej w LSI 2014 (o ile umożliwi to funkcjonalność systemu). | Niezwłocznie | LSI 2014, CST | Kierownik/ Koordynator FR- RKPR, FR-RRW, FR-RPWiN |
| 32. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Sporządzenie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW FR-RPWiN, ws. przekazania ostatecznych wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni roboczych od dnia akceptacji ostatecznej Informacji Pokontrolnej przez Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora Wydziału FR/lub wpłynięcia podpisanej przez Beneficjenta Informacji Pokontrolnej do Kancelarii Ogólnej. | Wersja papierowa | Koordynator FR-RKPR |
| 33. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW i FR-RPWiN ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez koordynatora FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 32 | Nie dotyczy | Kierownik FR-RKPR |
| 34. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja i podpisanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW i FR-RPWiN ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 32 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 35. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Przekazanie notatki o której mowa w pkt 32-34 do kierownika/koordynatora FR-RRW i FR-RPWiN (jeżeli wyniki kontroli mają istotne znaczenie dla innych referatów, notatka przekazywana jest także tym referatom) | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 32 | Notatka papierowo/ LSI 2014 | Kierownik/ koordynator FR-RRW i FR-RPWiN |
| Wynik kontroli: z nieistotnymi zastrzeżeniami. | | | | | |
| Procedura jak w pkt 12-17. | | | | | |
| 36. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Sporządzenie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji). | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni roboczych od dnia podpisania Informacji Pokontrolnej przez Dyrektora / Z-cę Dyrektora - FR | Wersja papierowa | Koordynator FR-RKPR |
| 37. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez Koordynatora FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 36 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 38. | Kierownik FR- RKPR | Weryfikacja, akceptacja i podpisanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez Kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 36 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 39. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie notatki o której mowa w pkt 36-38 do kierownika/koordynatora FR-RRW (jeżeli wyniki kontroli mają istotne znaczenie dla innych referatów, notatka przekazywana jest także tym referatom) | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 36 | Wersja papierowa | Kierownik/Koordynator FR-RRW |
| Jeżeli beneficjent złoży w ciągu 14 dni od otrzymania Informacji Pokontrolnej zastrzeżenia do ustaleń z kontroli – pkt 40 do 49 (Uwaga: Termin na złożenie zastrzeżeń może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń.).  Jeżeli beneficjent nie złożył zastrzeżeń i odesłał na adres IZ RPO WSL podpisaną Informację pokontrolną zastosowanie ma pkt 49. | | | | | |
| 40. | Kancelaria Ogólna UM WSL | Rejestracja wniesionych przez beneficjenta zastrzeżeń do Informacji Pokontrolnej. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna | Sekretariat FR |
| 41. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Dekretacja pisma dla kierownika FR-RKPR | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FR-RKPR |
| 42. | Kierownik FR-RKPR | Dekretacja pisma dla koordynatora w FR-RKPR | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator FR-RKPR |
| 43. | Koordynator FR-RKPR | Dekretacja pisma dla kierownika zespołu kontrolującego. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 44. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Weryfikacja zastrzeżeń oraz przygotowanie ostatecznej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami (jeżeli dotyczy) *(możliwość przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień)* | 14 dni kalendarzowych od dnia otrzymania informacji pokontrolnej i umotywowanych pisemnych zastrzeżeń  Bieg terminu zostaje przerwany w przypadku przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna/ LSI 2014 | OP, FR-RMW, FR-RPWiN, FR-RRW, FR-ROP 1, FR-ROP 2, FR-ROP 3, FR-RKP, inne (w razie konieczności uzyskania opinii) |
| 45. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 44 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 46. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja i parafowanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 44 | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 47. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja i podpisanie ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 44 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 48. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie Beneficjentowi ostatecznej Informacji Pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne / rekomendacje. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP poczta tradycyjna | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 49. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Wprowadzenie danych do systemów informatycznych Umieszczenie skanu ostatecznej Informacji Pokontrolnej w LSI 2014 (o ile umożliwi to funkcjonalność systemu). | Niezwłocznie | LSI 2014, CST | Kierownik/ Koordynator FR- RKPR, FR-RRW, FR-RPWiN |
| Wynik kontroli: bez zastrzeżeń. | | | | | |
| Procedura jak w pkt 12-17. | | | | | |
| 50. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Sporządzenie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji). | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni roboczych od dnia podpisania Informacji Pokontrolnej przez Dyrektora / Z-cę Dyrektora FR. | Wersja papierowa | Koordynator FR-RKPR |
| 51. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez koordynatora FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 50 | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 52. | Kierownik FR- RKPR | Weryfikacja, akceptacja i podpisanie notatki dla kierownika/koordynatora FR-RRW ws. przekazania wyników kontroli (Załącznik nr 11 do niniejszej instrukcji) przez kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 50 | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 53. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie notatki o której mowa w pkt50-52 do kierownika/koordynatora FR-RRW (jeżeli wyniki kontroli mają istotne znaczenie dla innych referatów, notatka przekazywana jest także tym referatom). | Niezwłocznie, nie później niż w terminie wynikającym z pkt 50 | Wersja papierowa | Kierownik/ Koordynator FR-RRW |
| 54. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Wprowadzenie danych do systemów informatycznych  Umieszczenie skanu podpisanej przez beneficjenta Informacji Pokontrolnej w LSI 2014 (o ile umożliwi to funkcjonalność systemu). | Niezwłocznie | LSI 2014, CST | Kierownik/ Koordynator FR- RKPR, FR-RRW |
| Jeżeli wydano zalecenia pokontrolne : | | | | | |
| 55. | Kancelaria Ogólna UM WSL | Rejestracja informacji o wykonaniu zaleceń pokontrolnych. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna | Sekretariat FR |
| 56. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Dekretacja pisma dla kierownika FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FR-RKPR |
| 57. | Kierownik FR-RKPR | Dekretacja pisma dla koordynatora w FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator FR-RKPR |
| 58. | Koordynator FR-RKPR | Dekretacja pisma dla kierownika zespołu kontrolującego. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
| 59. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Weryfikacja wykonania zaleceń pokontrolnych na podstawie przedstawionych przez Beneficjenta dokumentów/ czynności sprawdzających wykonanie zaleceń pokontrolnych oraz sporządzenie listy sprawdzającej z wykonania zaleceń pokontrolnych (załącznik nr 12 do niniejszej instrukcji). | 7 dni roboczych od uzyskania kompletnych informacji o wykonaniu zaleceń | Nie dotyczy | FR-RMW, FR-RPWiN, FR-RRW, FR-ROP 1, FR-ROP 2, FR-ROP 3, FR-RKP, inne (w razie konieczności uzyskania opinii) |
| 60. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie listy sprawdzającej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 61. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja i zatwierdzenia listy sprawdzającej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) |
| 62. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Wysłanie wiadomości e-mail do beneficjenta w przypadku braku uwag do wykonania zaleceń. | Niezwłocznie | poczta elektroniczna | Koordynator FR-RKPR |
| lub | | | | | |
| 62. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Sporządzenie pisma z uwagami do wykonania zaleceń. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna | Koordynator FR-RKPR |
| 63. | Koordynator FR-RKPR | Weryfikacja i parafowanie pisma z uwagami do wykonania zaleceń. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR- RKPR |
| 64. | Kierownik FR-RKPR | Weryfikacja, akceptacja i podpisanie pisma z uwagami do wykonania zaleceń (jeżeli ustalenia zawarte w piśmie wywołują skutki finansowe, pismo podpisuje Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR). | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) |
| 65. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR (zespół kontrolujący) | Przekazanie pisma z uwagami do beneficjenta. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, poczta tradycyjna, LSI 2014, CST | Sekretariat FR |

**7.3.2 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu w ramach EFS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.3.2** | **Instrukcja przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu w ramach EFS[[4]](#footnote-4)** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Przesłanką do rozpoczęcia kontroli jest Roczny Plan Kontroli, w którym określona została metodologia wyboru projektów do kontroli w oparciu o kwartalną analizę ryzyka. Podstawą wszczęcia kontroli jest również informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości. Jeśli analiza takiej informacji wskaże na konieczność przeprowadzenie kontroli, wszczynana jest kontrola w trybie doraźnym, zgodnie z poniższymi procedurami.  Zespół kontrolujący składa się co najmniej z dwóch osób, w tym Kierownika Zespołu kontrolującego. Powołanie Zespołu kontrolującego następuje na podstawie Planu kontroli. | | | | | |
| 1 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Sporządzenie pisma informującego beneficjenta o kontroli[[5]](#footnote-5). | Najpóźniej 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 2 | Kierownik FS- KN 1,  FS-KN2 | Weryfikacja i zatwierdzenie pisma informującego beneficjenta o kontroli. | Najpóźniej 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 1.  W przypadku braku uwag pkt 3. | | | | | |
| 3 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. [[6]](#footnote-6) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna UM WSL |
| W sytuacji wniesienia przez jednostkę kontrolowaną prośby o przesunięcie terminu kontroli dodatkowo pkt 4 -7. | | | | | |
| 4 | AI-KO | Wpływ i rejestracja pisma beneficjenta z prośbą o przesunięcie terminu kontroli. [[7]](#footnote-7) | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. sekretariatu FS - ZPO  Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| 5 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Sporządzenie odpowiedzi na pismo z prośbą o przesunięcie terminu kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 6 | Kierownik Referatu FS-KN 1, FS-KN2 | Weryfikacja i zatwierdzenie odpowiedzi na pismo z prośbą o przesunięcie terminu kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 5.  W przypadku braku uwag i zgody dla wnioskowanej przez jednostkę kontrolowanej zmiany terminu kontroli pkt 7. | | | | | |
| 7 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna |
| 8 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Sporządzenie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli projektu (2 egzemplarze) w oparciu o Roczny Plan Kontroli lub informację o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości, zgodnie ze wzorem określonym w Załączniku K1. | W terminie 1 do 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 9 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli projektu. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 8.  W przypadku braku uwag pkt 10. | | | | | |
| 10 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Rejestracja upoważnienia w Rejestrze wydanych upoważnień do przeprowadzenia kontroli (Załącznik K2) oraz wprowadzenie do systemu SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 11 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Programu Kontroli, zgodnie ze wzorem Załącznik K3.[[8]](#footnote-8) | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem kontroli | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 12 | Kierownik FS- KN 1,  FS-KN 2 | Weryfikacja i zatwierdzenie Programu Kontroli. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem kontroli | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 11.  W przypadku braku uwag pkt 13. | | | | | |
| 13 | Zespół kontrolujący | Wprowadzenie Programu kontroli do systemu SOD/SEKAP. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem kontroli | SOD/SEKAP | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 14 | Zespół kontrolujący | Przygotowanie dokumentacji dotyczącej projektu. Sporządzenie Deklaracji bezstronności członków Zespołu kontrolującego, zgodnie ze wzorem Załącznik K4 oraz rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem kontroli | SOD/SEKAP | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 15 | Zespół kontrolujący | Przeprowadzenie czynności kontrolnych[[9]](#footnote-9) w celu ustalenia stanu faktycznego[[10]](#footnote-10) w oparciu o listę sprawdzającą do kontroli, której minimalny zakres określony został w Załącznikach K5[[11]](#footnote-11),K6, K7. | Zgodnie z terminem wskazanym w upoważnieniu[[12]](#footnote-12) | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 16 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Informacji pokontrolnej zgodnie z Załącznikiem K8 oraz uzupełnienie jej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne/ rekomendacje.  Sporządzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację pokontrolną. | 30 dni od dnia zakończenia czynności kontrolnych na miejscu realizacji projektu. W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień) okres ten może zostać wydłużony za zgodą Kierownika Referatu KN1/KN2 o czas niezbędny do przeprowadzenia ww. czynności. Informacja pokontrolna zostanie sporządzona niezwłocznie po uzyskaniu dodatkowej opinii prawnej/ otrzymaniu dodatkowych wyjaśnień | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 17 | Kierownik FS- KN 1, FS-KN2 | Weryfikacja Informacji pokontrolnej oraz pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację pokontrolną. | 30 dni od dnia zakończenia czynności kontrolnych na miejscu realizacji projektu. W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień) okres ten może zostać wydłużony za zgodą Kierownika Referatu KN1/KN2 o czas niezbędny do przeprowadzenia ww. czynności. Informacja pokontrolna zostanie sporządzona niezwłocznie po uzyskaniu dodatkowej opinii prawnej/ otrzymaniu dodatkowych wyjaśnień | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 16.  W przypadku braku uwag pkt 18. | | | | | |
| 18 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie Informacji pokontrolnej oraz pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację pokontrolną. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 16.  W przypadku braku uwag pkt 19. | | | | | |
| 19 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna |
| 20 | Zespół kontrolujący | Umieszczenie informacji o wynikach kontroli w Module kontroli LSI 2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT |
| W przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości lub naruszenia dyscypliny finansów publicznych – dodatkowo pkt 21-23.  W przypadku wpłynięcia zastrzeżeń beneficjenta do zapisów w Informacji pokontrolnej – pkt 24.  W przypadku braku zastrzeżeń beneficjenta do zapisów Informacji pokontrolnej – pkt 33. | | | | | |
| 21 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie informacji na druku UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości, zgodnie ze wzorem Załącznik N1.[[13]](#footnote-13) | Niezwłocznie po przekazaniu do jednostki kontrolowanej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi /rekomendacjami | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 22 | Kierownik Referatu FS-KN1, FS-KN2 | Weryfikacja informacji na druku UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości. | Niezwłocznie po przekazaniu do jednostki kontrolowanej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi /rekomendacjami | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag - pkt 21  W przypadku braku uwag – pkt 23 | | | | | |
| 23 | Zespół kontrolujący | Przekazanie UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości do Referatu FS-ZN. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FS-ZN  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 24 | Kancelaria Ogólna UM WSL | Wpływ i rejestracja pisma z zastrzeżeniami Beneficjenta do zapisów w Informacji pokontrolnej. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. obsługi sekretariatu FS  Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| 25 | Zespół kontrolujący | Rozpatrzenie zastrzeżeń i skorygowanie ustaleń kontroli lub przygotowanie uzasadnienia odmowy skorygowania ustaleń.  Sporządzenie ostatecznej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami.  Sporządzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację pokontrolną wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | 14 dni od dnia zgłoszenia przez jednostkę kontrolowaną pisemnych zastrzeżeń[[14]](#footnote-14) | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 26 | Kierownik Referatu FS-KN1, FS-KN2 | Weryfikacja ostatecznej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. Weryfikacja pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację pokontrolną wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | 14 dni od dnia zgłoszenia przez jednostkę kontrolowaną pisemnych zastrzeżeń | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 25.  W przypadku braku uwag pkt 27. | | | | | |
| 27 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie ostatecznej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. Zatwierdzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację pokontrolną wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 25.  W przypadku braku uwag pkt 28. | | | | | |
| 28 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna |
| 29 | Zespół kontrolujący | Uzupełnienie danych w Module kontroli w LSI 2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości – dodatkowo pkt 30 -32.  Następnie – pkt 33. | | | | | |
| 30 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych[[15]](#footnote-15) zgodnie ze wzorem Załącznik N2 oraz sporządzenie informacji na druku UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B zgodnie ze wzorem Załącznik N1. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 31 | Kierownik FS- KN1, FS-KN2 | Weryfikacja Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych oraz UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag – punkt 30.  W przypadku braku uwag – punkt 32. | | | | | |
| 32 | Zespół kontrolujący | Przekazanie Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych oraz UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B, wraz z ostateczną Informacją pokontrolną do referatów powiązanych. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | SOD/SEKAP | Kierownik FS-OF, Kierownik FS-ZN  Kierownik FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 33 | Kancelaria Ogólna | Wpływ i rejestracja pisma beneficjenta dotyczącego wykonania zaleceń pokontrolnych/ wykorzystania rekomendacji lub przyczynach nie podjęcia zaleconych działań | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. sekretariatu FS-ZPO  Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| 34 | Zespół kontrolujący | Weryfikacja sposobu realizacji zaleceń / rekomendacji pokontrolnych[[16]](#footnote-16) oraz prawidłowości zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne. | Do 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. finansów i prognoz FS-OF  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku uwag do wykonania zaleceń pokontrolnych lub braku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne w trakcie procedury kontroli – pkt 35.  W przypadku akceptacji wykonania zaleceń pokontrolnych/weryfikacji prawidłowości zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne – pkt 42. | | | | | |
| 35 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków. [[17]](#footnote-17) | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 36 | Kierownik FS- KN 1, FS-KN 2 | Weryfikacja wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków. | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 35.  W przypadku braku uwag pkt 37. | | | | | |
| 37 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 35.  W przypadku braku uwag pkt 38. | | | | | |
| 38 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna |
| W przypadku braku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne – pkt 39-41.  W przypadku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne – pkt 42. | | | | | |
| 39 | Zespół kontrolujący | Przygotowanie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego zgodnie ze wzorem Załącznik N3. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 40 | Kierownik FS- KN 1, FS-KN2 | Zatwierdzenie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| 41 | Zespół kontrolujący | Przekazanie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego wraz z dokumentacją stanowiącą akta sprawy do Referatu FS-ZN [[18]](#footnote-18) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FS-ZN  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 42 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie pisma kończącego procedurę pokontrolną. | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 43 | Kierownik FS- KN 1, FS-KN2 | Weryfikacja i zatwierdzenie pisma kończącego procedurę pokontrolną | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN1, FS-KN2 |
| W przypadku uwag pkt 42.  W przypadku braku uwag pkt 44. | | | | | |
| 44 | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN1, FS-KN2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna |
| 45 | Zespół kontrolujący | Uzupełnienie danych w Module kontroli w LSI 2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 46 | Zespół kontrolujący | Rejestracja kontroli w centralnym systemie teleinformatycznym CST. | Zgodnie z Instrukcją użytkownika CST | CST | Kierownik FS- KN 1  Kierownik FS- KN 2 |

**7.3.3 Instrukcja przeprowadzenia wizyty monitoringowej na miejscu realizacji projektu w ramach EFS/ wizyty monitoringowej projektu rozliczanego na podstawie kwot ryczałtowych w ramach EFS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.3.3** | **Instrukcja przeprowadzenia wizyty monitoringowej na miejscu realizacji projektu w ramach EFS/**  **wizyty monitoringowej projektu rozliczanego na podstawie kwot ryczałtowych w ramach EFS [[19]](#footnote-19)** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Celem wizyty monitoringowej na miejscu realizacji projektu (np. w miejscu szkolenia, stażu, konferencji) oraz wizyty monitoringowej projektu rozliczanego na podstawie kwot ryczałtowych jest weryfikacja rzeczywistej realizacji projektu oraz faktycznego postępu rzeczowego projektu w odniesieniu do zapisów umowy/decyzji oraz wniosku o dofinansowanie projektu). Termin przeprowadzenia wizyty monitoringowej ustalany jest na podstawie Kwartalnych harmonogramów form wsparcia przekazywanych przez beneficjentów, zgodnie z poniższymi procedurami.  Zespół kontrolujący składa się co najmniej z dwóch osób, w tym Kierownika Zespołu kontrolującego. | | | | | |
| 1 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Sporządzenie upoważnienia do przeprowadzenia wizyty monitoringowej (2 egzemplarze), zgodnie ze wzorem Załącznik K9. | W terminie 1 do 5 dni kalendarzowych przed planowaną wizytą | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 2 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie upoważnienia do przeprowadzenia wizyty monitoringowej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 1.  W przypadku braku uwag pkt 3. | | | | | |
| 3 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Rejestracja upoważnienia w Rejestrze wydanych upoważnień do przeprowadzenia wizyty monitoringowej (Załącznik K10) oraz w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 4 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Programu wizyty monitoringowej, zgodnie ze wzorem Załącznik K11. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem wizyty | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 5 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja i zatwierdzenie Programu wizyty monitoringowej. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem wizyty | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 4.  W przypadku braku uwag pkt 6. | | | | | |
| 6 | Zespół kontrolujący | Wprowadzenie Programu kontroli do systemu SOD/SEKAP. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem wizyty | SOD/SEKAP | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 7 | Zespół kontrolujący | Przygotowanie dokumentacji dotyczącej projektu: Kwestionariuszy ankiet monitoringowych, zgodnie ze wzorem Załącznik K14, Listy obecności uczestników projektu, zgodnie ze wzorem Załącznik K13. Sporządzenie Deklaracji bezstronności członków Zespołu kontrolującego, zgodnie ze wzorem Załącznik K12 oraz rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Nie później niż na 1 dzień przed planowanym terminem wizyty | SOD/SEKAP | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 8 | Zespół kontrolujący | Przeprowadzenie czynności kontrolnych[[20]](#footnote-20) w celu ustalenia stanu faktycznego[[21]](#footnote-21) w oparciu o listę sprawdzającą do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, której minimalny zakres został określony w załącznikach K15, K15a lub K6.  Podczas wizyty monitoringowej Zespół kontrolujący powinien przeprowadzić wywiad/ ankietę z uczestnikami projektu w celu poznania ich opinii na temat realizowanej usługi, w tym jej jakości oraz zweryfikować wiedzę na temat współfinansowania z EFS. [[22]](#footnote-22) | Zgodnie z terminem wskazanym w upoważnieniu | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS- KN 2 |
| 9 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Informacji z wizyty monitoringowej zgodnie z Załącznikiem K16 oraz uzupełnienie jej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne/ rekomendacje.  Sporządzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację pokontrolną. | 30 dni od dnia zakończenia czynności kontrolnych na miejscu realizacji projektu | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 10 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja Informacji z wizyty monitoringowej oraz pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację z wizyty monitoringowej. | 30 dni od dnia zakończenia czynności kontrolnych na miejscu realizacji projektu | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 9.  W przypadku braku uwag pkt 11. | | | | | |
| 11 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie Informacji z wizyty monitoringowej oraz pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego Informację z wizyty monitoringowej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 9.  W przypadku braku uwag pkt 12. | | | | | |
| 12 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria ogólna UM WSL |
| 13 | Zespół kontrolujący | Umieszczenie informacji z wizyty monitoringowej w Module kontroli LSI2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT |
| W przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości lub naruszenia dyscypliny finansów publicznych – dodatkowo pkt 14 – 16.  W przypadku wpłynięcia zastrzeżeń Beneficjenta do zapisów w Informacji pokontrolnej – pkt 17.  W przypadku braku zastrzeżeń Beneficjenta do zapisów Informacji z wizyty monitoringowej – pkt 26. | | | | | |
| 14 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie informacji na druku UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości, zgodnie ze wzorem Załącznik N1.[[23]](#footnote-23) | Niezwłocznie po przekazaniu do jednostki kontrolowanej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi /rekomendacjami | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 15 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja informacji na druku UPWN – Uzasadnione podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości. | Niezwłocznie po przekazaniu do jednostki kontrolowanej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi /rekomendacjami | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag punkt 14  W przypadku braku uwag pkt 16 | | | | | |
| 16 | Zespół kontrolujący | Przekazanie UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości do Referatu FS-ZN. | Niezwłocznie po przekazaniu do jednostki kontrolowanej Informacji pokontrolnej wraz z zaleceniami pokontrolnymi /rekomendacjami | SOD/SEKAP | Kierownik FS-ZN  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 17 | Kancelaria Ogólna | Wpływ i rejestracja pisma z zastrzeżeniami beneficjenta do zapisów w Informacji z wizyty monitoringowej. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. sekretariatu FS-ZPO  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| 18 | Zespół kontrolujący | Rozpatrzenie zastrzeżeń i skorygowanie ustaleń kontroli lub przygotowanie uzasadnienia odmowy skorygowania ustaleń.  Sporządzenie ostatecznej Informacji z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami.  Sporządzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | 14 dni od dnia zgłoszenia przez jednostkę kontrolowaną pisemnych zastrzeżeń[[24]](#footnote-24) | Nie dotyczy | Kierownik Referatu FS-KN 1  Kierownik Referatu FS-KN 2 |
| 19 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja ostatecznej Informacji z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. Weryfikacja pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | 14 dni od dnia zgłoszenia przez jednostkę kontrolowaną pisemnych zastrzeżeń | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 18.  W przypadku braku uwag pkt 20. | | | | | |
| 20 | Dyrektor FS | Zatwierdzenie ostatecznej Informacji z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. Zatwierdzenie pisma przekazującego do podmiotu kontrolowanego ostateczną Informację z wizyty monitoringowej wraz z zaleceniami pokontrolnymi / rekomendacjami. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 18.  W przypadku braku uwag pkt 21. | | | | | |
| 21 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| 22 | Zespół kontrolujący | Uzupełnienie danych w Module kontroli w LSI 2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku stwierdzenia wystąpienia nieprawidłowości – dodatkowo pkt 23 -25.  Następnie – pkt 26. | | | | | |
| 23 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych[[25]](#footnote-25) zgodnie ze wzorem Załącznik N2 oraz sporządzenie informacji na druku UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B, zgodnie ze wzorem Załącznik N1. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 24 | Kierownik FS-KN1  Kierownik FS-KN2 | Weryfikacja Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych na druku oraz UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag – punkt 23.  W przypadku braku uwag – punkt 25. | | | | | |
| 25 | Zespół kontrolujący | Przekazanie Karty informacyjnej dotyczącej wydatków niekwalifikowalnych oraz UPWN – Uzasadnione Podejrzenie Wystąpienia Nieprawidłowości z wypełnioną częścią B do referatów powiązanych. | Niezwłocznie po sformułowaniu wezwania do zwrotu środków | SOD/SEKAP | Kierownik FS-OF, Kierownik FS-ZN  Kierownik FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 26 | Kancelaria Ogólna | Wpływ i rejestracja pisma beneficjenta dotyczącego wykonania zaleceń pokontrolnych/ wykorzystania rekomendacji lub przyczynach nie podjęcia zaleconych działań. | Zgodnie z terminem wpływu | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. sekretariatu FS-ZPO  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| 27 | Zespół kontrolujący | Weryfikacja sposobu realizacji zaleceń / rekomendacji pokontrolnych[[26]](#footnote-26) oraz prawidłowości zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne | Do 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. finansów i prognoz FS-OF  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku uwag do wykonania zaleceń pokontrolnych lub braku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne w trakcie procedury kontroli – dodatkowo pkt 28 -31.  W przypadku akceptacji wykonania zaleceń pokontrolnych/weryfikacji prawidłowości zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne – pkt 35. | | | | | |
| 28 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków. [[27]](#footnote-27) | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 29 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków. | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 28.  W przypadku braku uwag pkt 30. | | | | | |
| 30 | Dyrektora FS | Zatwierdzenie wezwania do uzupełnienia wykonania zaleceń pokontrolnych/zwrotu środków. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 28.  W przypadku braku uwag pkt 31. | | | | | |
| 31 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| W przypadku braku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne dodatkowo pkt. 32 – 34.  W przypadku zwrotu środków uznanych za niekwalifikowalne – punkt 35. | | | | | |
| 32 | Zespół kontrolujący | Przygotowanie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego zgodnie ze wzorem Załącznik N3. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 33 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Zatwierdzenie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli  FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| 34 | Zespół kontrolujący | Przekazanie Karty informacyjnej wniosku o wszczęcie postępowania administracyjnego wraz z dokumentacją stanowiącą akta sprawy do Referatu FS-ZN [[28]](#footnote-28) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik FS-ZN  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 35 | Zespół kontrolujący | Sporządzenie pisma kończącego procedurę pokontrolną. | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 36 | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 | Weryfikacja i zatwierdzenie pisma kończącego procedurę pokontrolną. | 21 dni od dnia otrzymania sprawozdania z wykonania zaleceń pokontrolnych | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 |
| W przypadku uwag pkt 35.  W przypadku braku uwag pkt 37. | | | | | |
| 37 | Stanowisko ds. kontroli FS-KN 1  Stanowisko ds. kontroli FS-KN 2 | Przygotowanie korespondencji do wysyłki, rejestracja w systemie SOD/SEKAP. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| 38 | Zespół kontrolujący | Uzupełnienie danych w Module kontroli w LSI 2014. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FS-OP, FS-PS, FS-ZIT  Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |
| 39 | Zespół kontrolujący | Rejestracja wizyty monitoringowej w centralnym systemie teleinformatycznym CST. | Zgodnie z Instrukcją użytkownika CST | CST | Kierownik FS-KN 1  Kierownik FS-KN 2 |

**7.3.4 Instrukcja przeprowadzenia kontroli trwałości projektu w ramach EFRR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.3.4.** | **Instrukcja przeprowadzenia kontroli trwałości projektu w ramach EFRR** | | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **System informatyczny** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** | |
| 1. 1. | Kierownik FR-RMW | Przekazanie zaakceptowanej przez Dyrektora FR/Z-cę Dyrektora FR Notatki służbowej zawierającej zestawienie projektów monitorowanych w okresie trwałości, w tym projektów wytypowanych do kontroli trwałości.[[29]](#footnote-29) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 2. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Przyjęcie notatki służbowej od kierownika FR-RMW. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | - |
| 1. 4. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Zaplanowanie i wyznaczenie osób do kontroli (wprowadzenie kontroli do systemu informatycznego). | Niezwłocznie | LSI 2014 | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 5. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie pisma informującego o kontroli (załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji). | Najpóźniej 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | SOD/SEKAP,  LSI 2014 | - |
| 1. 6. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie upoważnienia do kontroli (załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji) | W terminie 1 do 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | SOD/SEKAP,  LSI 2014 | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 7. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie pisma oraz upoważnienia do kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR-RMW |
| 1. 8. | Kierownik FR-RMW | Podpisanie pisma informującego o kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 9. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przekazanie pisma do Beneficjenta informujące o planowanej kontroli. | Najpóźniej 5 dni kalendarzowych przed planowaną kontrolą | SOD/SEKAP | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 1. . | Kierownik referatu monitoringu i wsparcia zarządzania FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie upoważnienia do kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 1. 11. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja i podpisanie upoważnienia do kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | - |
| 1. 12. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przeprowadzenie czynności kontrolnych (np. w siedzibie beneficjenta).[[30]](#footnote-30) | zgodnie z terminem wskazanym w upoważnieniu (może zostać przedłużone decyzją Dyrektora/ Z-cy Dyrektora FR) | Nie dotyczy | - |
| 1. 13. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie informacji pokontrolnej uzupełnionej w razie potrzeby o zalecenia pokontrolne/rekomendacje wraz z listami sprawdzającymi (załącznik nr 3i 4 do niniejszej instrukcji). | 30 dni kalendarzowych/ możliwość wydłużenia terminu do 60 dni ze względu na skomplikowany charakter kontroli.  W uzasadnionych przypadkach (np. konieczność uzyskania  opinii prawnej, otrzymania dodatkowych wyjaśnień, konieczność  przekazania sprawy na  spotkanie Kardy Kierowniczej, celem podjęcia decyzji itp.), zespół kontrolujący, za zgodą Kierownika RMW, może przedłużyć termin na sporządzenie  informacji pokontrolnej. Informacja pokontrolna sporządzana jest wtedy w terminie 14 dni kalendarzowych od daty otrzymania opinii prawnej, wyjaśnień, podjęcia decyzji przez  Dyrektora/ Zastępców Dyrektorów w trakcie spotkań Kadry Kierowniczej itp. | Nie dotyczy | - |
| 1. 14. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie ostatecznej informacji pokontrolnej.[[31]](#footnote-31) | 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej i umotywowanych pisemnych zastrzeżeń  *Bieg terminu zostaje przerwany w przypadku przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, żądania przedstawienia dodatkowych dokumentów lub wyjaśnień.* | Nie dotyczy | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 15. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie informacji pokontrolnej/ ostatecznej informacji pokontrolnej (jeśli dotyczy) oraz list sprawdzających | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik referatu monitoringu i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 16. | Kierownik FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie informacji pokontrolnej/ ostatecznej informacji pokontrolnej (jeśli dotyczy) oraz list sprawdzających | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR |
| 1. 17. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja i podpisanie informacji pokontrolnej/ ostatecznej informacji pokontrolnej (jeśli dotyczy) | Niezwłocznie | Nie dotyczy | - |
| 1. 18. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przekazanie informacji pokontrolnej/ ostatecznej informacji pokontrolnej (uwzględniając pkt 19,20 i 21) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| 1. 19. | Kierownik FR-RMW | Przyjęcie podpisanej przez beneficjenta informacji pokontrolnej/ wniesionych zastrzeżeń/ odmowy podpisania informacji pokontrolnej/ informacji o zaleceniach pokontrolnych (rekomendacji) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| 1. 20. | Kierownik FR-RMW | Dekretowanie w/w pism na koordynatora FR-RMW. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 21. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Dekretowanie w/w pism na pracownika zespołu kontrolującego. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 22. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie notatki służbowej o zakończeniu kontroli (w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zamieszczenie dodatkowego zapisu w tym zakresie)[[32]](#footnote-32) (załącznik nr 5 do niniejszej instrukcji). | 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania podpisanej Informacji Pokontrolnej/ bądź pisma beneficjenta o odmowie podpisania ostatecznej informacji pokontrolnej | Nie dotyczy | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 23. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie notatki służbowej o zakończeniu kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR-RMW |
| 1. . | Kierownik FR-RMW | Podpisanie notatki służbowej o zakończeniu kontroli. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | brak |
| 1. 25. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przekazanie kopii notatki do poszczególnych referatów. | Niezwłocznie | LSI 2014 | RR-RCW – w przypadku kontroli z wynikiem pozytywnym  RR-RCW,  FR-RPWiN,  FR-RKP – w przypadku kontroli z wynikiem negatywnym (potencjalna nieprawidłowość) |
| Jeśli dotyczy: w Informacji Pokontrolnej/ ostatecznej informacji pokontrolnej zamieszczono zalecenia pokontrolne/rekomendacje[[33]](#footnote-33). | | | | | |
| 1. 26. | Kierownik FR-RMW | Przyjęcie pisma Beneficjenta informujące o wykonaniu/braku wykonania zaleceń pokontrolnych/ rekomendacji | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |
| 1. 27. | Kierownik FR-RMW | Dekretowanie w/w pisma na koordynatora FR-RKPR. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 28. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Dekretowanie w/w pisma na pracownika zespołu kontrolującego. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 29. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Sporządzenie listy sprawdzającej o wykonaniu/braku wykonania zaleceń pokontrolnych/ rekomendacji (załącznik nr 4 do niniejszej instrukcji). | 7 dni kalendarzowych od dnia otrzymania pisma od Beneficjenta | LSI 2014, SIMIK | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 30. | Kierownik FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie listy sprawdzającej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR-RMW |
| 1. 31. | Kierownik FR-RMW | Zatwierdzenie listy sprawdzającej | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 32. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przygotowanie pisma w przypadku uwag do wykonanych zaleceń/ rekomendacji. [[34]](#footnote-34) | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW |
| 1. 33. | Koordynator zespołu ds. kontroli trwałości projektów FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie pisma dot. zaleceń pokontrolnych/rekomendacji | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik FR-RMW |
| 1. 34. | Kierownik FR-RMW | Podpisanie pisma dot. zaleceń pokontrolnych/rekomendacji. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW |
| 1. 35. | Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania FR-RMW | Przekazanie pisma do beneficjenta. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | AI-KO |

**7.3.5 Instrukcja przeprowadzenia kontroli na zakończenie realizacji projektu w siedzibie beneficjenta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.3.5** | **Instrukcja przeprowadzenia kontroli na zakończenie realizacji projektu w siedzibie Beneficjenta** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/ komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/ komórki / stanowiska powiązane** |
|  | Kierownik FR-RKPR/ Koordynator FR-RKPR | Uzyskanie informacji (za pośrednictwem poczty elektronicznej) o wpływie wniosku o płatność końcową dla danego projektu. | Niezwłocznie | LSI 2014, e-mail | Kierownik/ koordynator FR-RRW |
|  | Kierownik FR-RKPR | Przekazanie informacji o wpływie wniosku o płatność końcową pracownikowi odpowiedzialnemu za sporządzenie matrycy ryzyka. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko ds. kontroli FR-RKPR |
|  | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Sporządzenie dwóch egzemplarzy matrycy ryzyka projektu (załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji) (nie dotyczy projektów, dla których kontrola na miejscu na zakończenie realizacji jest obligatoryjna). | Niezwłocznie po powzięciu informacji o wpływie od IZ RPO WSL wniosku o płatność końcową dla danego projektu | Wersja elektroniczna i papierowa | Kierownik FR-RRW  Kierownik FR-RKP lub każda inna osoba, która zwróci się notatką służbową z uargumentowanym powodem przeprowadzenia kontroli na zakończenie realizacji projektu, który znajduje się na liście tzw. projektów niskiego ryzyka, nie wymagających przeprowadzenia kontroli na zakończenie na miejscu ich realizacji. |
|  | Kierownik FR-RKPR | Zatwierdzenie matrycy ryzyka i przekazanie jej pracownikowi sporządzającemu matrycę ryzyka | Niezwłocznie | Wersja elektroniczna i papierowa | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR |
|  | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Przekazanie po jednym egzemplarzu matrycy ryzyka koordynatorowi FR-RKPR oraz kierownikowi FR-RRW. | Niezwłocznie | Wersja elektroniczna i papierowa |  |
| Dalsza procedura jak w Instrukcji 7.3.1 pkt 5 – 65. | | | | | |
|  | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR | Weryfikacja wyników analizy ryzyka oraz metodologii doboru próby. | Raz na kwartał | Wersja papierowa | Kierownik FR-RKPR |
| 7. | Dyrektor/Z-ca Dyrektora FR | Akceptacja wyników analizy ryzyka oraz metodologii doboru próby. | Raz na kwartał | Wersja papierowa |  |

**7.4 KONTROLA W SIEDZIBIE IZ RPO WSL**

**7.4.1 Instrukcja dot. przeprowadzenia kontroli w siedzibie Instytucji Zarządzającej (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.4.1** | **Instrukcja dot. przeprowadzenia kontroli w siedzibie Instytucji Zarządzającej (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych)** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/ jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Procedura jak w IW7.3.1 (z zastrzeżeniem, że czynności kontrolne odbywają się w siedzibie IZ RPO WSL). | | | | | |

**7.4.2 Instrukcja przeprowadzania kontroli na dokumentach na zakończenie realizacji projektu**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.4.2** | **Instrukcja dot. przeprowadzenia kontroli na dokumentach na zakończenie realizacji projektu** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/ jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| 1. | Kierownik/ Koordynator FR-RRW | Rejestracja wpływu wniosku o płatność końcową. | Niezwłocznie | LSI 2014 |  |
| 2. | Kierownik/ Koordynator FR-RRW | Przekazanie mailowo informacji o wpływie wniosku o płatność końcową dla danego projektu. | Niezwłocznie | LSI 2014 | FR-RKPR, FR-RKP, FR-RMW, FR-ROP1, FR-ROP2, FR-ROP3 |
| 3. | Kierownik/Koordynator FR-RKPR  Kierownik/Koordynator FR-RKP  Kierownik/Koordynator FR-ROP1  Kierownik/Koordynator FR-ROP2  Kierownik/Koordynator FR-ROP3  Kierownik/Koordynator FR-RMW | Dekretacja informacji o wpływie wniosku o płatność końcową dla danego projektu z adnotacją o konieczności przeprowadzenia czynności związanych z potwierdzeniem prawidłowości ścieżki audytu. | Niezwłocznie | Nie dotyczy |  |
| 4. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR  Stanowisko ds. kontraktacji projektów w FR-RKP  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP1  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP2  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP3  Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania w FR-RMW | Sporządzenie listy sprawdzającej z czynności związanych z potwierdzeniem prawidłowości ścieżki audytu (Odpowiednio: FR-RKPR - Zał. nr 1 do niniejszej instrukcji). | 14 dni roboczych od dnia otrzymania informacji z FR-RRW o wpływie wniosku o płatność końcową | Nie dotyczy | Kierownik/Koordynator FR-RKPR  Kierownik/Koordynator FR-RKP  Kierownik/Koordynator FR-ROP1  Kierownik/Koordynator FR-ROP2  Kierownik/Koordynator FR-ROP3  Kierownik/Koordynator FR-RMW |
| 5. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR  Stanowisko ds. kontraktacji projektów w FR-RKP  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP1  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP2  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP3  Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania w FR-RMW | Weryfikacja i zaparafowanie listy sprawdzającej z czynności związanych z potwierdzeniem prawidłowości ścieżki audytu (Odpowiednio: FR-RKPR - Zał. nr 1 do niniejszej instrukcji) | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik/Koordynator FR-RKPR  Kierownik/Koordynator FR-RKP  Kierownik/Koordynator FR-ROP1  Kierownik/Koordynator FR-ROP2  Kierownik/Koordynator FR-ROP3  Kierownik/Koordynator FR-RMW |
| 6. | Kierownik/Koordynator FR-RKPR  Kierownik/Koordynator FR-RKP  Kierownik/Koordynator FR-ROP1  Kierownik/Koordynator FR-ROP2  Kierownik/Koordynator FR-ROP3  Kierownik/Koordynator FR-RMW | Weryfikacja i akceptacja listy sprawdzającej z czynności związanych z potwierdzeniem prawidłowości ścieżki audytu (Odpowiednio: FR-RKPR - Zał. nr 1 do niniejszej instrukcji). | Niezwłocznie | Nie dotyczy |  |
| 7. | Stanowisko ds. kontroli w FR-RKPR  Stanowisko ds. kontraktacji projektów w FR-RKP  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP1  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP2  Stanowisko ds. oceny projektów w ROP3  Stanowisko ds. monitoringu, kontroli projektów i wsparcia zarządzania w FR-RMW | Przekazanie listy sprawdzającej z czynności związanych z potwierdzeniem prawidłowości ścieżki audytu (Odpowiednio: FR-RKPR - Zał. nr 1 do niniejszej instrukcji). | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik/ Koordynator FR-RRW |
| 8. | Stanowisko ds. rozliczania wydatków z beneficjentem w FR-RRW | Weryfikacja formalno - merytoryczna części finansowo - rachunkowej oraz sprawozdawczej wniosku o płatność w oparciu o listę sprawdzającą zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozdziału 4.3.5.1 niniejszej IW w szczególności z uwzględnieniem części dotyczącej kontroli na zakończenie na dokumentach. | Do 40 dni roboczych od terminu wpłynięcia wniosku do Kancelarii Ogólne Urzędu (łącznie z Weryfikacja i akceptacja listy sprawdzającej przez koordynatora). | Nie dotyczy | Beneficjent |
| Dalsza procedura jak w Instrukcji 4.3.5 pkt 6-34. | | | | | |

**7.5 KONTROLE KRZYŻOWE**

**7.5.1 Instrukcja przeprowadzania kontroli krzyżowych w ramach RPO WSL na lata 2014-2020**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.5.1** | **Instrukcja przeprowadzania kontroli krzyżowych w ramach RPO WSL na lata 2014-2020** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| 1. | Stanowisko ds. nadzoru  RR-RNiP | Eksport danych z systemu informatycznego SL2014 za pośrednictwem aplikacji Oracle Business Intelligence. | Do 5 dni od zakończenia każdego kwartału. | SL2014 | Kierownik RR-RNiP/Koordynator RR-RNiP |
| **Dobór próby do kontroli krzyżowej**  Poprzez eksport danych z systemu informatycznego SL2014 za pośrednictwem aplikacji Oracle Business Intelligence utworzona zostaje lista beneficjentów RPO WSL 2014-2020, którzy złożyli wnioski o płatność w okresie podlegającym kontroli krzyżowej.  Lista zawiera co najmniej NIP beneficjenta, nazwę beneficjenta, tytuł projektu, numer umowy, numer wniosku o płatność, numer księgowy lub ewidencyjny, nazwa towaru lub usługi, kwota brutto dokumentu, kwota wydatków kwalifikowalnych po autoryzacji).  Przedmiotowa lista zostaje uszeregowana na podstawie numerów NIP od najmniejszego do największego.  Następnie zostaje ustalony interwał przy pomocy wzoru i=B/(B\*5%) gdzie:  i - wartość interwału  B- liczba beneficjentów (ustalona na podstawie NIP)  5% - docelowa wielkość próby  Następnie po określeniu interwału zostaje ustalony pierwszy element za pomocą funkcji LOS aplikacji Microsoft Excel (formuła LOS()\*(i-1)+1  Po ustaleniu interwału oraz pierwszego elementu pracownik ds. kontroli i IIF Referat monitoringu i kontroli programu dokonuje doboru próby beneficjentów do kontroli krzyżowej (dobór kolejnych beneficjentów z listy zgodnie z interwałem, poczynając od pierwszego elementu). | | | | | |
| 2. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Analiza danych na podstawie dobranej próby do kontroli krzyżowej.  Analiza polega na sprawdzeniu czy beneficjent (określony według numeru NIP) nie wykazał wielokrotnie tego samego wydatku.  W tym celu zostaje wypełniona *Lista sprawdzająca do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020* stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko  RR-RNiP,  Kierownik RR-RNiP/  Koordynator RR-RNiP |
| 3. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Weryfikacja *Listy sprawdzającej do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020* zgodnie z zasada dwóch par oczu. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Stanowisko  RR-RNiP,  Kierownik RR-RNiP/  Koordynator RR-RNiP |
| 4. | W przypadku, gdy zgodnie z *Listą sprawdzającą do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020* nie zostanie stwierdzone podejrzenie wystąpienie podwójnego finansowania w ramach RPO WSL 2014-2020 – pkt 6.  Wystąpienie podejrzenia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL 2014-2020.– pkt. 5. | | | | |
| 5. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Przygotowanie pisma z informacją o podejrzeniu wystąpienia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RNiP /Koordynator RR-RNiP |
| 6. | Kierownik RR-RNiP /Koordynator RR-RNiP | Weryfikacja i zatwierdzenie pisma z informacją o podejrzeniu wystąpienia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie |  | Kierownik RR-RNiP /Koordynator RR-RNiP |
| W przypadku uwag – pkt. 5.  W przypadku braku uwag pkt. 7. | | | | | |
| 7. | Dyrektor/Z-ca Dyrektora RR | Akceptacja pisma dotyczącego informacji o podejrzeniu wystąpienia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RNiP |
| W przypadku uwag pkt. 5.  W przypadku braku uwag pkt. 8. | | | | | |
| 8. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Przekazanie do FR / FS /IP RPO WSL/ZIT/RIT RPO WSL pisma z informacją o podejrzeniu wystąpienia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Sekretariat FR/Sekretariat FS/Sekretariat IP RPO WSL,  Kierownik RR-RNiP |
| Wnioski zawarte w przekazanym EFRR/EFS/IP RPO WSL/ZIT/RIT RPO WSL piśmie z informacją o podejrzeniu wystąpienia podwójnego finansowania w ramach RPO WSL 2014-2020 stanowią podstawę do podjęcia ewentualnych dodatkowych czynności wyjaśniających i kontrolnych, z kontrolą doraźną włącznie. Decyzję w tej sprawie podejmuje instytucja do której zostało skierowane przedmiotowe pismo. | | | | | |
| 9. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Przygotowanie notatki służbowej dokumentującej metodę losowania, zestawienie numerów NIP i nazw beneficjentów podlegających losowaniu oraz listę beneficjentów wylosowanych do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/ SEKAP | Koordynator RR-RNiP /Kierownik RR-RNiP |
| 10. | Koordynator RR-RNiP /Kierownik RR-RNiP | Weryfikacja i zatwierdzenie notatki służbowej dokumentującej metodę losowania, zestawienie numerów NIP i nazw beneficjentów podlegających losowaniu oraz listę beneficjentów wylosowanych do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Koordynator RR-RNiP /Kierownik RR-RNiP |
| W przypadku uwag pkt. 9.  W przypadku braku uwag pkt.11. | | | | | |
| 11. | Dyrektor/Zastępca Dyrektora RR | Akceptacja notatki służbowej dokumentującej metodę losowania. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RNiP |
| W przypadku uwag pkt. 9.  W Przypadku braku uwag pkt. 12. | | | | | |
| 12. | Stanowisko RR-RNiP | Przekazanie do FR/FS/IP RPO WSL kopii notatki służbowej dokumentującej metodę losowania, zestawienie numerów NIP i nazw beneficjentów podlegających losowaniu oraz listę beneficjentów wylosowanych do kontroli krzyżowej RPO WSL na lata 2014-2020. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kierownik RR-RNiP / Koordynator RR-RNiP, Dyrektor/Zastępca Dyrektora RR,  Sekretariat FR/Sekretariat FS/Sekretariat IP RPO WSL |
| 13. | Stanowisko ds. nadzoru RR-RNiP | Rejestracja wyników kontroli krzyżowej w SL2014. | Niezwłocznie | SL2014 | Koordynator RR-RNiP /Kierownik RR-RNiP |

**7.6 KONTROLE ZEWNĘTRZNE**

**7.6.1 Instrukcja obsługi kontroli zewnętrznych**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.6.1** | **Instrukcja obsługi kontroli zewnętrznych** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Stosownie do zobowiązań Polski wynikających z prawa wspólnotowego, odpowiednie kontrole zewnętrzne przeprowadzane są przez instytucje Wspólnoty. W szczególności są to: Europejski Trybunał Obrachunkowy (ETO), a także Komisja Europejska i Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF). Na poziomie krajowym kontrole przeprowadzać mogą m.in.: Generalny Inspektor Kontroli Skarbowej (GIKS) oraz Urząd Kontroli Skarbowej (UKS), Najwyższa Izba Kontroli (NIK) oraz Regionalna Izba Obrachunkowa (RIO). | | | | | |
| 1. | Stanowisko w Referacie Organizacyjnym/ Wydział Organizacyjny i Kadr | Wpływ i rejestracja informacji o planowanej kontroli/ upoważnienie do przeprowadzenia kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 2. | Sekretariat RR | Wpływ i rejestracja informacji o planowanej kontroli/ upoważnienie do przeprowadzenia kontroli. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | RR-RCS |
| 3. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Poinformowanie stosownych komórek/ wydziałów o terminie rozpoczęcia kontroli oraz o zakresie kontroli. W zależności od zakresu kontroli informację otrzymują:  - Dyrektorzy/ Kierownicy RR;  - Sekretariat FR;  - Sekretariat FS;  - inne komórki organizacyjne UM WSL.  Informacja przekazywana jest za pośrednictwem poczty elektronicznej, a w przypadku FR oraz FS również za pośrednictwem SOD/SEKAP. | Niezwłocznie, nie później niż 3 dni po wpłynięciu informacji o planowanej kontroli/ upoważnienia do przeprowadzenia kontroli do RR-RCS | e-mail, SOD/SEKAP | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| 4. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie zaplecza technicznego na potrzeby Zespołu Kontrolującego (zorganizowanie pomieszczenia na potrzeby kontroli, linii telefonicznej, dostępu do Internetu, itp.). | Do dnia rozpoczęcia kontroli | Nie dotyczy | Wydział Organizacyjny i Kadr, Wydział Informatyki i Administracji |
| W przypadku konieczności przygotowania i przekazania materiałów (kopii/ skanów dokumentacji, wyjaśnień, oświadczeń, itp.) instytucji kontrolującej przed rozpoczęciem kontroli na miejscu, materiały zbierane są przez RR-RCS. W tym celu RR-RCS zwraca się do zaangażowanych w kontrolę komórek organizacyjnych UM WSL (drogą mailową) z prośbą o przekazanie kopii/ skanów dokumentacji oraz stosownych wyjaśnień. Termin przekazania dokumentacji uzależniony jest od terminu wskazanego przez instytucję kontrolującą. Po zebraniu kompletu dokumentacji jest ona przekazywana instytucji kontrolującej we wskazanej formie. | | | | | |
| 5. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie listy osób upoważnionych do kontaktów z zespołem kontrolującym.  Lista osób upoważnionych do kontaktów z zespołem kontrolującym ustalana jest za pośrednictwem poczty elektronicznej z zaangażowanymi stronami postępowania kontrolnego. | Do dnia rozpoczęcia kontroli | e-mail | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| 6. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | 1. Organizacja spotkania otwierającego kontrolę. Poinformowanie zainteresowanych stron o terminie i miejscu spotkania.  Spotkanie nie jest organizowane, jeśli instytucja kontrolująca nie zgłasza takiej potrzeby.  2. Dokonanie wpisu kontroli do książki kontroli przez zespół kontrolujący.  Zarejestrowanie kontroli w rejestrze kontroli zewnętrznych – utworzenie karty kontroli. 3. Założenie sprawy w SOD/SEKAP i udostępnienia zaangażowanym komórkom organizacyjnym urzędu.  **Narzędzie:** rejestr kontroli zewnętrznych RPO WSL, załącznik nr 1 do niniejszej IW | 1. Do dnia rozpoczęcia kontroli (w zależności od terminu poinformowania o planowanej kontroli)  2. Dzień rozpoczęcia kontroli | e-mail/ telefon | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| 7. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przekazanie informacji dotyczących niezbędnych uzupełnień dokumentów, udzielenia wyjaśnień, przekazania informacji. | Podczas prowadzenia czynności kontrolnych. | e-mail/ telefon | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| 8. | FR, FS, RR | Przygotowanie i przekazanie dokumentacji oraz udzielanie wyjaśnień kontrolującym.  Każdy Wydział zobowiązany jest do przekazywania informacji/ dokumentów/ wyjaśnień kontrolującym zgodnie z zakresem kompetencji wydziału/ referatu.  W przypadku wystosowania przez kontrolujących pisma do Marszałka Województwa, odpowiedź koordynowana jest przez RR-RCS. W takim przypadku RR-RCS zwraca się z prośbą o przygotowanie wkładu do odpowiedzi, zgodnie z zakresem kompetencji wydziałów/ referatów RR. Pismo przygotowywane jest przez RR-RCS. Następnie, pismo jest parafowane przez Dyrektorów wydziałów, które udzieliły pisemnych wyjaśnień i przekazywane do podpisu Marszałka Województwa.  W przypadku wystosowania przez kontrolujących pisma dotyczącego zakresu zadań różnych wydziałów, które podlegają kontroli, odpowiedź koordynowana jest przez RR-RCS i zatwierdzana przez Dyrektorów właściwych wydziałów. | Podczas prowadzenia czynności kontrolnych. | e-mail, pismo papierowe, SOD/SEKAP, wyjaśnienia ustne | Zespół kontrolujący |
| 9. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Organizacja spotkania zamykającego kontrolę. Poinformowanie zainteresowanych stron o terminie i miejscu spotkania.  Spotkanie nie jest organizowane, jeśli instytucja kontrolująca nie zgłasza takiej potrzeby. | Dzień zakończenia kontroli lub inny dzień wskazany przez kontrolujących. | e-mail | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
|  | **INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU OTRZYMIANIA WSTĘPNEGO WYNIKU KONTROLI ZEWNĘTRZNYCH** | | | | |
| 10. | Stanowisko w Referacie Organizacyjnym/ Wydział Organizacyjny i Kadr | Wpływ i rejestracja wstępnej wersji informacji pokontrolnej/ raportu/ wstąpienia/ sprawozdania z kontroli lub audytu przeprowadzonego w IZ RPO WSL. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 11. | Sekretariat/ Wydział Rozwoju Regionalnego | Wpływ i rejestracja wstępnej wersji informacji pokontrolnej/ sprawozdania z kontroli lub audytu przeprowadzonego w IZ RPO WSL. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | RR-RCS |
| 12. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przekazanie do zainteresowanych stron (Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FS, FR – zgodnie z zakresem kontroli), wstępnego wyniku kontroli zewnętrznej wraz z prośbą o ustosunkowanie się do ustaleń kontroli.  Termin na przekazanie stanowiska wydziałów/ referatów jest uzależniony od terminu na odpowiedź wskazanego przez instytucję kontrolującą. | Niezwłocznie | e-mail | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| W przypadku wstępnego sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli przeprowadzonego przez IA, przygotowywane jest pismo przekazujące wstępny wynik audytu adresowane do IK UP.  Wstępny wynik kontroli przekazywany jest w formie mailowej do RR-RCW pełniącego funkcję instytucji certyfikującej. | | | | | |
| 13. | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS | Przekazanie stanowiska odnośnie wstępnego wyniku kontroli.  Stanowisko jest przekazywane za pośrednictwem poczty elektronicznej. | W terminie wskazanym przez RR-RCS | e-mail | RR-RCS |
| 14. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Analiza przekazanego stanowiska, wyjaśnienie wątpliwości (drogą mailową bądź telefoniczną), przygotowanie pisma zawierającego stanowisko IZ RPO WSL odnośnie treści wstępnego wyniku kontroli. | Co najmniej dwa dni przed terminem odpowiedzi wskazanym przez instytucję kontrolującą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 15. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja pisma, parafowanie pisma. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag – pkt. 14.  W przypadku braku uwag – pkt. 16. | | | | | |
| 16. | 1. Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR  2. Dyrektorzy FS i FR (jeśli dotyczy) | 1. Weryfikacja pisma (oraz parafowanie pisma, jeśli jest ono podpisywane przez Marszałka Województwa);  2. Weryfikacja i parafowanie pisma. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag – pkt. 14.  W przypadku braku uwag – pkt. 17. | | | | | |
| 17. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR  lub Marszałek Województwa | Podpisanie pisma – zatwierdzenie stanowiska IZ RPO WSL odnośnie wstępnego wyniku kontroli (ewentualnie podpisanie wyniku kontroli). | W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 18. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Wysyłka korespondencji | W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą | Wersja papierowa | Instytucja kontrolująca |
| 19. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Uzupełnienie rejestru kontroli zewnętrznych – karty kontroli  **Narzędzie:** rejestr kontroli zewnętrznych RPO WSL, załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji wykonawczej | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 20. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przekazanie do wiadomości stanowiska odnośnie wyniku kontroli do RR-RCW | Niezwłocznie | e-mail | RR-RCW |
| **INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU OTRZYMIANIA OSTATECZNEGO WYNIKU KONTROLI ZEWNĘTRZNYCH** | | | | | |
| 21. | Stanowisko w Referacie Organizacyjnym/ Wydział Organizacyjny i Kadr | Wpływ i rejestracja ostatecznej wersji informacji pokontrolnej/ sprawozdania z kontroli lub audytu przeprowadzonego w IZ RPO WSL | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | Kancelaria Ogólna UM WSL |
| 22. | RR-RA  Sekretariat RR | Wpływ i rejestracja ostatecznej wersji informacji pokontrolnej/ sprawozdania z kontroli lub audytu przeprowadzonego w IZ RPO WSL | Niezwłocznie | SOD/SEKAP | RR-RCS |
| 23. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie i przekazanie wyniku kontroli w wersji elektronicznej do sekretariatu FR/FS oraz do Dyrektorów/ Kierowników RR z prośbą o poinformowanie o sposobie wdrożenia rekomendacji/ zaleceń z kontroli.  Termin odpowiedzi uzależniony jest od rodzaju sformułowanych rekomendacji. | Niezwłocznie | e-mail | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FR, FS |
| W przypadku sprawozdania z audytu systemu zarządzania i kontroli przeprowadzonego przez IA, przygotowywane jest pismo przekazujące wynik audytu adresowane do IK UP.  Wyniki kontroli są każdorazowo przekazywane drogą mailową do RR -RCW pełniącego funkcję instytucji certyfikującej. | | | | | |
| 24. | Dyrektorzy/ Kierownicy RR, FS, FR | Przekazanie informacji o sposobie wdrożenia rekomendacji/ zaleceń z kontroli. | W terminie wskazanym przez RR-RCS | e-mail | RR-RCS |
| 25. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Analiza przekazanego stanowiska, wyjaśnienie wątpliwości (drogą mailową bądź telefoniczną), przygotowanie pisma zawierającego informacje o sposobie wdrożenia rekomendacji/ zaleceń z kontroli. | Co najmniej dwa dni przed terminem odpowiedzi wskazanym przez instytucję kontrolującą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 26. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja i parafowanie pisma. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag – pkt. 25  W przypadku braku uwag – pkt. 27 | | | | | |
| 27. | 1. Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR  2. Dyrektorzy FS i FR (jeśli dotyczy) | 1. Weryfikacja pisma (oraz parafowanie pisma w przypadku przekazania pisma do podpisu Marszałka Województwa).  2. Weryfikacja i parafowanie pisma. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 28. | Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR  lub Marszałek Województwa | Podpisanie pisma, podpisanie wyniku kontroli. | W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 29. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Wysyłka korespondencji. | W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą | Nie dotyczy | Instytucja kontrolująca |
| 30. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Uzupełnienie rejestru kontroli zewnętrznych – karty kontroli.  **Narzędzie:** rejestr kontroli zewnętrznych RPO WSL, załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji wykonawczej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 31. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Monitorowanie wdrożenia zaleceń pokontrolnych/ rekomendacji.  RR-RCS koresponduje drogą elektroniczną z odpowiednimi komórkami UM WSL w celu uzyskania informacji na temat stanu wdrożenia rekomendacji/ zaleceń. | W terminie wskazanym przez instytucję kontrolującą  Na bieżąco | e-mail | Kierownicy RR, FR, FS |
| 32. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu | Uzupełnienie rejestru kontroli zewnętrznych – karty kontroli.  **Narzędzie:** rejestr kontroli zewnętrznych RPO WSL, załącznik nr 1 do niniejszej instrukcji wykonawczej. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |

**7.7 KONTROLE WEWNĘTRZNE FUNKCJONOWANIA SYSTEMU**

**7.7.1 Instrukcja prowadzenia kontroli wewnętrznej funkcjonowania systemu zarządzania i kontroli**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.7.1** | **INSTRUKCJA PROWADZENIA KONTROLI WEWNTRZNEJ FUNKCJONOWANIA SYSTEMU ZARZĄDZANIA I KONTROLI** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| Przesłanką do rozpoczęcia kontroli jest Roczny plan kontroli wewnętrznych systemu zarządzania i kontroli lub informacja o podejrzeniu wystąpienia nieprawidłowości/ problemów o charakterze systemowym. Jeśli analiza takiej informacji wskaże na konieczność przeprowadzenia kontroli, wszczynana jest kontrola w trybie doraźnym, zgodnie z poniższymi procedurami, z zastrzeżeniem bezzwłoczności podejmowanych działań. | | | | | |
| 1. | Kierownik RR-RCS | Wyznaczenie kierownika kontroli.  Kierownikiem kontroli jest każdorazowo pracownik RR-RCS. | Miesiąc przed planowanym terminem kontroli | Polecenie ustne | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 2. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli | Przeprowadzenie analizy przedkontrolnej. Analiza przedkontrolna prowadzona jest w oparciu o minimalny zakres dokumentu określony w załączniku nr 1 do niniejszej instrukcji.  Analiza przedkontrolna prowadzona jest m.in. w celu zdefiniowania obszarów kontrolnych (uwzględniając roczny plan kontroli), określenia zasobów kadrowych i terminu oraz czasu potrzebnego na przeprowadzenie kontroli, określenia metodologii doboru próby dokumentów do kontroli, dokonanie wyboru projektów do kontroli ścieżki audytu oraz kontroli wydatków. Podczas analizy przedkontrolnej sporządzana jest także lista sprawdzająca do kontroli lub lista pytań kontrolnych, które stanowią załącznik do analizy bądź też wskazane są w jej treści.  Analiza przedkontrolna uwzględnia uzyskane z innych referatów/ wydziałów/ instytucji informacje na temat problemów systemowych oraz wszelkie informacje dotyczące potencjalnych błędów w działaniu systemu zarządzania i kontroli (informacje te mogą pochodzić ze źródeł zewnętrznych, od beneficjentów, instytucji kontrolnych, itp.).  Kontrola wewnętrzna prowadzona jest FS oraz FR.  Kontrola wewnętrzna prowadzona jest w formie:  - kontroli procesów  - kontroli ścieżki audytu  - kontroli prawidłowości zadeklarowanych wydatków (prowadzona w oparciu o listę sprawdzającą, którą posługuje się jednostka kontrolowana). | Dwa tygodnie przed planowanym terminem kontroli | Wersja papierowa z wykorzystaniem systemów: CST, LSI 2014 | Kierownik RR-RCS |
| 3. | Kierownik RR RCS | Zapoznanie się i akceptacja analizy przedkontrolnej. | Niezwłocznie, nie później niż 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli | Wersja papierowa,  e-mail | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 2  W przypadku braku uwag - pkt. 4 | | | | | |
| 4. | Kierownik RR RCS/ Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR | Wyznaczenie składu zespołu kontrolującego (co najmniej dwuosobowego).  Liczebność składu kontrolującego określana jest w analizie przedkontrolnej.  W skład zespołu kontrolującego zazwyczaj wchodzą pracownicy RR-RCS (wówczas decyzję o wyznaczeniu składu podejmuje Kierownik RR-RCS).  Istnieje także możliwość powołania do składu zespołu kontrolującego pracowników innych referatów RR (wówczas decyzję o wyznaczeniu składu zespołu kontrolującego podejmuje Dyrektor RR/ Z-ca Dyrektora RR na uzasadniony wniosek Kierownika RR-RCS w formie notatki służbowej). | Niezwłocznie po przeprowadzeniu analizy przedkontrolnej | Polecenie ustne | RR RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 5. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Dokonanie doboru dokumentów do kontroli zgodnie z przyjętą metodologią doboru próby (opis metodologii doboru próby znajduje się w Analizie przedkontrolnej – pkt 2 procedury). Dobór dokumentów do kontroli może zostać przeprowadzony już na etapie sporządzania analizy przedkontrolnej, niezwłocznie po ustaleniu metodologii doboru próby. | 10 dni przed planowaną kontrolą | Wersja papierowa z wykorzystaniem systemów: CST, LSI 2014 | Kierownik RR-RCS |
| 6. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli | Sporządzenie:  - Programu Kontroli w oparciu o Roczny Plan Kontroli wewnętrznych systemu oraz analizę przedkontrolną, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej instrukcji  - Upoważnień do przeprowadzenia kontroli w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, zgodnie z załącznikiem nr 4 do niniejszej instrukcji  - Pisma informującego o kontroli zawierającego listę dokumentów wybranych do kontroli\*  oraz złożenie oświadczeń o braku przesłanek do wykluczenia z kontroli przez członków zespołu kontrolującego (oświadczenia stanowią załącznik nr 5 do niniejszej IW) Przygotowanie notatki służbowej do Dyrektora RR w sprawie utworzenia tymczasowej komórki organizacyjnej RR (Zespół kontrolujący) w systemie SOD-SEKAP. | 10 dni przed planowaną kontrolą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS, Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| \* Pismo informujące o kontroli zawiera co najmniej następujące elementy: termin prowadzenia kontroli, skład zespołu kontrolującego, zakres kontroli oraz wykaz dokumentów koniecznych do przeprowadzenia kontroli. | | | | | |
| 7. | Kierownik RR RCS | Weryfikacja dokumentów kontrolnych | niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag - pkt. 6.  W przypadku braku uwag - pkt. 8. | | | | | |
| 8. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR | Zatwierdzenie dokumentów kontrolnych. | Nie później niż 7 dni przed kontrolą | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – Kierownik kontroli, Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| W przypadku uwag - pkt. 6.  W przypadku braku uwag - pkt. 8. | | | | | |
| 9. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Rejestracja kontroli w rejestrze kontroli wewnętrznych. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej na dysku wspólnym RR RCS, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej IW | Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora RR | Forma elektroniczna – dysk wspólny | Kierownik RR-RCS |
| 10. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Poinformowanie kontrolowanego wydziału o planowanej kontroli. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu dokumentacji przez Dyrektora/ Zastępcę Dyrektora RR | Wersja papierowa, fax, e-mail | FS, FR |
| FS/ FR ma prawo zawnioskowania o przesunięcie terminu kontroli. W sytuacji wniesienia przez FS/ FR prośby o przesunięcie terminu kontroli Dyrektora/ Z-ca Dyrektora RR może:  - wyrazić zgodę dla wnioskowanej przez jednostkę kontrolowaną zmiany terminu kontroli – wówczas zespół kontrolny zobowiązany jest do ustalenia nowego terminu kontroli, a następnie do sporządzenia pisma informującego o nowym terminie kontroli oraz wprowadzenia koniecznych (jeśli są wymagane) zmian do dokumentów wskazanych w pkt. 6. Dalszy ciąg procedury przebiega adekwatnie (pkt. 7 i następne)  - nie wyrazić zgody dla wnioskowanej przez jednostkę kontrolowaną zmiany terminu kontroli – wówczas pkt. 11  Jeśli kontrola prowadzona jest w trybie doraźnym nie ma konieczności uprzedniego poinformowania jednostki kontrolowanej, jeśli istnieje przypuszczenie, że poinformowanie o planowanej kontroli mogłoby doprowadzić do zniekształcenia wyników kontroli. | | | | | |
| 11. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Spotkanie otwierające kontrolę z kierownikiem jednostki kontrolowanej lub wyznaczoną przez niego osobą.  Na spotkaniu wydział kontrolowany informowany jest o celu i zakresie kontroli, składzie zespołu kontrolującego, terminie prowadzenia czynności kontrolnych, sposobie komunikacji z zespołem kontrolnym, przekazywane są również upoważnienia członków zespołu kontrolującego. | Dzień rozpoczęcia kontroli | Nie dotyczy | FS, FR |
| 12. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przeprowadzenie czynności kontrolnych w siedzibie wydziału kontrolowanego (analiza dokumentacji, danych w systemie, analiza danych liczbowych, zebranie wyjaśnień jednostki kontrolowanej, dodatkowych dokumentów, opinii biegłych, jeśli zachodzi taka konieczność).  Kontrola może być prowadzona w siedzibie komórki kontrolowanej lub po przekazaniu stosownych dokumentów siedzibie RR RCS. | Termin wskazany w programie kontroli | Kontakty bezpośrednie, wersja papierowa, zapytania mailowe, CST, LSI 2014-2020 | FS, FR |
| Termin zakończenia kontroli może zostać przedłużony przez Dyrektora/ Z-cę Dyrektora RR na uzasadniony wniosek kierownika kontroli złożony najpóźniej w pierwotnie planowanym dniu zakończenia kontroli. W takim przypadku konieczne jest:  - poinformowanie jednostki kontrolowanej o przedłużeniu kontroli;  - przedłużenie czasu obowiązywania upoważnienia do kontroli (jeśli dotyczy). | | | | | |
| 13. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Sporządzenie listy sprawdzającej (na wzorze sporządzonym przed kontrolą – pkt. 2 niniejszej instrukcji). | Podczas czynności kontrolnych | Wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 14. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR | Konsultacja ustaleń kontrolnych. | Podczas czynności kontrolnych | Forma ustna | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu |
| 15. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Zakończenie czynności kontrolnych, zatwierdzenie lisy sprawdzającej i przygotowanie wstępnego podsumowania ustaleń kontroli, zgodnie ze wzorem nr 7 do niniejszej instrukcji. | Do dnia zakończenia czynności kontrolnych | Forma pisemna | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR |
| 16. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji | Spotkanie zamykające kontrolę – przedstawienie wstępnych ustaleń kontrolnych. | Dzień zakończenia kontroli | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS, Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR, komórka kontrolowana |
| 17. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli | Sporządzenie protokołu ze spotkania zamykającego kontrolę, zgodnie z załącznikiem nr 8 do niniejszej instrukcji. | 5 dni od dnia zakończenia kontroli | Forma pisemna | Kierownik RR-RCS, Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR, komórka kontrolowana |
| 18. | RR-RCS  Zespół kontrolujący – stanowisko ds. certyfikacji systemu | Przygotowanie informacji pokontrolnej wraz z ewentualnymi zaleceniami pokontrolnymi oraz rekomendacjami, zgodnie z załącznikiem nr 9 do niniejszej instrukcji. | 28 dni od dnia zakończenia kontroli | Forma pisemna | Kierownik RR-RCS |
| Termin na przygotowanie informacji pokontrolnej może zostać przedłużony na uzasadniony wniosek kierownika kontroli. Zgodę na przedłużenie terminu przygotowania Informacji pokontrolnej wyraża Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR po pozytywnym zaopiniowaniu przez Kierownika RR-RCS. Wniosek sporządzany jest w formie notatki służbowej do Dyrektora/ Z-cy Dyrektora RR.  Po uzyskaniu zgody Dyrektora/ Z-cy Dyrektora RR, Kierownik kontroli niezwłocznie przygotowuje pismo informujące o planowanym terminie sporządzenia informacji pokontrolnej. Pismo jest weryfikowane i podpisywane przez Kierownika RR-RCS, a następnie przekazywane jest do jednostki kontrolowanej. | | | | | |
| 19. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja informacji pokontrolnej. | 35 dni od dnia zakończenia kontroli | e-mail, forma pisemna | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 18.  W przypadku braku uwag - pkt. 20. | | | | | |
| 20. | Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR | Weryfikacja i zatwierdzenie informacji pokontrolnej. | 42 dni od dnia zakończenia kontroli | Forma pisemna | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 18.  W przypadku braku uwag - pkt. 21. | | | | | |
| 21. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli | Przygotowanie pisma przekazującego informację pokontrolną. | Do 35 dni od dnia zakończenia kontroli | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor/ Z-ca Dyrektora RR |
| 22. | Kierownik RR-RCS/ Dyrektor/ Zastępca Dyrektora RR | Zatwierdzenie pisma/ notatki przekazującego informację pokontrolną. | Do 42 dni od dnia zakończenia kontroli | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - Kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 21.  W przypadku braku uwag - pkt. 23. | | | | | |
| 23. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Wysłanie do wydziału kontrolowanego pisma/ notatki przekazującego informację pokontrolną (wraz z załączoną informacją pokontrolną) | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Komórka kontrolowana |
| W przypadku wniesienia uwag/ zastrzeżeń przez jednostkę kontrolowaną, Zespół kontrolujący analizuje ich zasadność w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia zastrzeżeń. W uzasadnionych przypadkach, na pisemny wniosek kierownika kontroli, ww. termin może zostać przedłużony za zgodą Dyrektora RR. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń Zespół kontrolujący ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne. Następnie przygotowywana jest odpowiedź (w formie pisma oraz uzupełnionej/ zmienionej informacji pokontrolnej) odnosząca się do wszystkich zgłoszonych zastrzeżeń oraz w razie konieczności korygowane są ustalenia/wnioski z kontroli, zgodnie z procedurą opisaną w pkt. 18 – 23.  Jeśli Kierownik jednostki kontrolowanej odmówi podpisania informacji pokontrolnej, konieczne jest zamieszczenie takiej adnotacji w przedmiotowym dokumencie.  Ostateczna informacja pokontrolna przekazywana jest do komórki kontrolowanej. | | | | | |
| 24. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Uzupełnienie danych w rejestrze kontroli. Rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej na dysku wspólnym RR-RCS, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do niniejszej instrukcji. | Niezwłocznie po zatwierdzeniu ostatecznej wersji informacji pokontrolnej | Forma elektroniczna, dysk wspólny RR-RCS | Kierownik RR-RCS |
| 25. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przygotowanie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli wewnętrznej funkcjonowania systemu. | 14 dni od zatwierdzenia Informacji pokontrolnej (w przypadku odmowy podpisania Informacji pokontrolnej – 14 dni od przekazania takiej informacji | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Kierownik RR-RCS |
| 26. | Kierownik RR-RCS | Weryfikacja notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli wewnętrznej funkcjonowania systemu. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, notatka papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 25.  W przypadku braku uwag - pkt. 37. | | | | | |
| 27. | Dyrektor/ Zastępca Dyrektor RR | Zatwierdzenie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli wewnętrznej funkcjonowania systemu. | 21 dni od zatwierdzenia Informacji pokontrolnej | SOD/SEKAP, wersja papierowa | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli |
| W przypadku uwag - pkt. 25.  W przypadku braku uwag - pkt. 28. | | | | | |
| 28. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Przekazanie notatki dla Marszałka Województwa informującej o wynikach kontroli systemowej do Sekretariatu RR, a następnie do Gabinetu Marszałka. | Niezwłocznie | SOD/SEKAP, wersja papierowa | Sekretariat RR  Gabinet Marszałka |
| 29. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu – kierownik kontroli | Opisanie akt kontroli, przygotowanie spisu akt kontroli zgodnie z załącznikiem nr 10 do niniejszej instrukcji. | Do 30 dni od zakończenia działań kontrolnych | Nie dotyczy | Kierownik RR-RCS |
| 30. | RR-RCS  Stanowisko ds. certyfikacji systemu - kierownik kontroli | Monitorowanie wdrożenia zaleceń pokontrolnych. | W terminie i formie wskazanych w informacji pokontrolnej | Nie dotyczy | Komórka kontrolowana |
| Wyróżnia się dwa sposoby weryfikacji wdrożenia zaleceń pokontrolnych: weryfikację korespondencyjną na podstawie przekazanych przez instytucję kontrolowaną dokumentów oraz kontrolę sprawdzającą w siedzibie instytucji kontrolowanej (w przypadku podjęcia decyzji o kontroli sprawdzającej procedury opisane powyżej stosuje się odpowiednio). Informacja pokontrolna sporządzona w wyniku kontroli sprawdzającej wdrożenie zaleceń pokontrolnych lub informacja o wdrożeniu zaleceń w przypadku weryfikacji korespondencyjnej powinna zostać przekazana właściwym instytucjom, zgodnie z powyższymi zapisami.  Dokumentacja z monitorowania zaleceń pokontrolnych załączana jest do akt kontroli. | | | | | |

**7.7.2 Instrukcja badania skarg dotyczących EFSI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7.7.2** | **Instrukcja badania skarg dotyczących EFSI, na podstawie art. 74 ust. 3 rozporządzenia (UE) 1303/2013** | | | | |
| **Lp.** | **Stanowisko/komórka/**  **jednostka** | **Zadanie** | **Termin wykonania** | **Forma komunikacji** | **Jednostki/komórki / stanowiska powiązane** |
| 1. | RR-SSK | Wpływ wniosku dotyczącego zbadania skargi złożonej do KE. | Nie dotyczy | Pismo papierowe,  e-mail, SFC | Nie dotyczy |
| 2. | RR-SSK | Analiza zakresu skargi ustalenie odpowiedzialnych komórek i sposobu postępowania. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | Dyrektor RR |
| 3. | RR-SSK | Przekazanie skargi do zbadania odpowiedniej komórce/ instytucji, zgodnie z zakresem skargi | Niezwłocznie | Pismo papierowe, e-mail, SOD/SEKAP | Właściwa komórka merytoryczna/ właściwa instytucja |
| 4. | Właściwa komórka/ instytucja | Zadanie skargi.  Skarga przekazana przez KE może zostać zbadana poprzez:  - przeprowadzenie kontroli (zarówno projektu, wewnętrznej, jak i systemowej – w zależności od zakresu skargi),  - weryfikację dokumentacji,  - w inny sposób w zależności od zakresu skargi dotyczy oraz zakresu wniosku KE.  Instytucja/ komórka podejmując czynności kontrolne postępuje zgodnie ze stosownymi instrukcjami. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | RR-SSK |
| 5. | Właściwa komórka/ instytucja | Przekazanie wniosków z przeprowadzonego badania skargi RR-SSK. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | RR-SSK |
| 6. | RR-SSK | Przygotowanie stanowiska wobec przekazanej przez KE skargi. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | RR-SSK |
| 7. | Dyrektor RR | Zatwierdzenie stanowiska wobec przekazanej przez KE skargi. | Niezwłocznie | Nie dotyczy | RR-SSK |
| W przypadku uwag – pkt. 6.  W przypadku braku uwag – pkt 8. | | | | | |
| 8. | RR-SSK | Przekazanie stanowiska stronom zgodnie z zakresem skargi (strona skarżąca, KE). | Niezwłocznie | Pismo papierowe, SFC | KE |
| 9. | RR-SSK | Przekazanie stanowiska do RR-RCS. | Niezwłocznie | e-mail | RR-RCS |

1. Jeśli w wyniku weryfikacji wkładu do RPK pojawią się wątpliwości lub uwagi, są one przekazywane do właściwej komórki z prośbą o wyjaśnienie/ skorygowanie/ uzupełnienie dokumentu. Współpraca w tym zakresie prowadzona jest na bieżąco z zaangażowanymi komórkami w sposób niezwłoczny. [↑](#footnote-ref-1)
2. Oświadczenie o bezstronności (załącznik nr 3) sporządzane jest jednorazowo dla danego pracownika FR-RKPR dla całego RPO WSL 2014-2020 (Członkowie zespołów kontrolujących niezwłocznie informują o istnieniu przesłanek stanowiących podstawę ich wyłączenia od udziału w danej kontroli). [↑](#footnote-ref-2)
3. Zespół kontrolujący, w przypadku gdy przedstawiona zostanie duża liczba dokumentów księgowych (więcej niż 50 dokumentów) ma możliwość wyboru dokumentów do kontroli projektu metodą losowego wyboru. Losowy wybór może być dokonany z zastosowaniem liczb losowych. Wybór z zastosowaniem liczb losowych stosowany będzie w przypadku, gdy kontrolujący posiada możliwość wygenerowania liczb losowych oraz gdy istnieje kompletna i dokładna lista elementów populacji, a elementy są kolejno ponumerowane lub istnieje możliwość ich ponumerowania. Metodologia wyboru próby dokumentów do kontroli przedstawia się następująco:

   1. kontrolujący nadają kolejne numery elementom populacji (od 1 do n, gdzie n – numer ostatniego z elementów), chyba że elementy są już kolejno ponumerowane,
   2. kolejnym krokiem jest wygenerowanie losowych liczb naturalnych z przedziału odpowiadającego numeracji elementów populacji (od 1 do n), np. z wykorzystaniem Excel,
   3. dokonuje się wyboru kolejnych elementów populacji odpowiadających wygenerowanym liczbom losowym, aż do momentu, kiedy suma wartości wybranych elementów osiągnie wymagany próg całkowitej wartości populacji.

   Próba dokumentów musi obejmować co najmniej 20 % dokumentów księgowych dotyczących wydatków kwalifikowalnych w ramach dofinansowanego projektu. W przypadku, gdy podczas kontroli na próbie dokumentów zostanie stwierdzone wystąpienie:

   • istotnych uchybień lub nieprawidłowości – rozumianych, jako zdarzenie mające lub mogące mieć skutek finansowy – wówczas próba losowa zostaje zwiększona o 20% dokumentacji. W przypadku wystąpienia istotnych uchybień lub nieprawidłowości po rozszerzeniu kontrolowanej próby, kontroli podlega 100% dokumentów.

   • nieistotnych uchybień (bez skutków finansowy) – próba losowa powinna być rozszerzona jeżeli liczba nieistotnych uchybień jest duża. Decyzję o zwiększeniu próby podejmuje kierownik zespołu kontrolującego.

   Informacja na temat doboru próby dokumentów, wraz z wydrukiem dokumentującym metodę losowania dołączana jest do akt kontroli – w formie notatki członków zespołu kontrolującego.

   W toku czynności kontrolnych sporządzane są listy sprawdzające (załącznik nr 4/5/6 do niniejszej instrukcji). Dodatkowo, zespół kontrolujący może wezwać beneficjenta do złożenia wyjaśnień w trakcie kontroli na miejscu realizacji projektu (załącznik nr 9 do niniejszej instrukcji).

   Zgodnie z art. 23 ust. 8, 9, 10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014 – 2020 (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 217 z pózn.zm.) sporządzony może zostać protokół z oględzin (załącznik nr 7 do niniejszej instrukcji), przyjęcia ustnych wyjaśnień, oświadczeń (załącznik nr 8 do niniejszej IW) (podpisany przez osobę kontrolującą   
   i pozostałe osoby uczestniczące z w czynności). [↑](#footnote-ref-3)
4. Procedury dotyczą kontroli projektów prowadzonych na miejscu realizacji projektu (kontrole w trakcie i na zakończenie realizacji projektu, jak również po zakończeniu realizacji projektu, w tym kontrole trwałości, prowadzone w trybie planowym lub doraźnym). [↑](#footnote-ref-4)
5. W przypadku kontroli przeprowadzanej w trybie doraźnym nie jest wymagane zawiadamianie beneficjenta o planowanej kontroli lub można zastosować krótszy termin. [↑](#footnote-ref-5)
6. Za skuteczne uznaje się również zawiadomienie przekazane beneficjentowi drogą elektroniczną lub faksową. [↑](#footnote-ref-6)
7. Dopuszcza się pismo beneficjenta przekazane drogą elektroniczną lub faksową. [↑](#footnote-ref-7)
8. Program kontroli uwzględnia specyfikę danego projektu i określa obszary objęte kontrolą, w przypadku kontroli przeprowadzonej w trybie doraźnym kontroli zakres kontroli może zostać ograniczony do wybranego obszaru. [↑](#footnote-ref-8)
9. Kontrole mogą być przeprowadzone w siedzibie beneficjenta lub w każdym miejscu bezpośrednio związanym z realizacją projektu. W uzasadnionych przypadkach czynności kontrolne mogą być przeprowadzone również u Partnera. Kontrole projektów prowadzone są na reprezentatywnej próbie dokumentacji finansowej i merytorycznej. Ogólne założenia metodologii wyboru dokumentacji do weryfikowania podczas kontroli na miejscu zawarte są w Rocznym Planie Kontroli IZ RPO WSL. Próba określana jest odrębnie dla każdego weryfikowanego obszaru. [↑](#footnote-ref-9)
10. W ramach kontroli na miejscu mogą być przeprowadzone w obecności Beneficjenta oględziny. Z czynności kontrolnej polegającej na oględzinach oraz przyjęciu ustnych wyjaśnień lub oświadczeń sporządza się protokół, zgodny z Załącznikiem K17, K18, który podpisują osoby kontrolujące oraz pozostałe osoby uczestniczące w tej czynności. Z czynności kontrolnej, która ma istotne znaczenie dla ustaleń kontroli sporządza się notatkę, którą podpisuje osoba kontrolująca. [↑](#footnote-ref-10)
11. W przypadku kontroli doraźnej Lista sprawdzająca może zostać ograniczona do obszaru objętego kontrolą. [↑](#footnote-ref-11)
12. Termin prowadzenia czynności kontrolnych może zostać wydłużony za zgodą Dyrektora FS, wówczas przedłuża się upoważnienie do przeprowadzenia kontroli (Załącznik K1A). Ponadto informacja o przedłużeniu kontroli powinna zostać naniesiona na Plan Kontroli. [↑](#footnote-ref-12)
13. W przypadku stwierdzenia podejrzenia popełnienia przestępstwa/nadużycia finansowego poinformowanie właściwych organów w celu wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego. [↑](#footnote-ref-13)
14. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń instytucja kontrolująca ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne lub żądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie, co każdorazowo przerywa bieg 14 dniowego terminu. [↑](#footnote-ref-14)
15. Dotyczy wydatków niekwalifikowalnych stanowiących nieprawidłowości i/lub wydatków niekwalifikowalnych w stosunku do których wystosowano wezwanie do zwrotu środków. [↑](#footnote-ref-15)
16. Weryfikacja wykonania zaleceń pokontrolnych może być dokonana poprzez „weryfikację korespondencyjną” (na podstawie przekazanych przez Beneficjenta dokumentów) lub poprzez kontrolę sprawdzającą na miejscu realizacji projektu lub w siedzibie Beneficjenta. W przypadku przeprowadzenia kontrola sprawdzającej wykonanie zaleceń pokontrolnych nie jest obligatoryjne sporządzanie Informacji pokontrolnej. [↑](#footnote-ref-16)
17. Wezwanie dotyczące zwrotu środków powinno zawierać co najmniej: podstawę prawna, wysokość kwoty podlegającej zwrotowi, termin, od którego nalicza się odsetki jak od zaległości podatkowych, numer rachunku bankowego IZ RPO, na który należy dokonać wpłaty oraz 14 dniowy termin na dokonanie zwrotu. [↑](#footnote-ref-17)
18. Dalsza procedura postępowania opisana w Instrukcji 9.1.3 [↑](#footnote-ref-18)
19. Wizytę monitoringową przeprowadza się, jeśli to możliwe, w ramach każdego projektu wybranego do skontrolowania na podstawie przeprowadzonej analizy ryzyka, wskazanego w Rocznym Planie Kontroli lub w przypadku posiadania uzasadnionych podejrzeń wystąpienia istotnych uchybień/nieprawidłowości. Wizyty monitoringowe powinny być przeprowadzane w miarę możliwości bez zapowiedzi, jednakże w uzasadnionych przypadkach dopuszcza się zawiadomienie Beneficjenta o planowanej wizycie. [↑](#footnote-ref-19)
20. Wizyty monitoringowe przeprowadza się w miejscu rzeczywistej realizacji projektu np. w miejscu organizacji stażu, szkolenia, konferencji, zajęć. Może być ona przeprowadzona w każdym miejscu bezpośrednio związanym z realizacją projektu , W przypadku wizyty monitoringowej projektu rozliczanego na podstawie kwot ryczałtowych, kontrola dodatkowo odbywa się w siedzibie Beneficjenta. [↑](#footnote-ref-20)
21. W ramach wizyty monitoringowej mogą być przeprowadzone w obecności Beneficjenta oględziny. Z czynności kontrolnej polegającej na oględzinach oraz przyjęciu ustnych wyjaśnień lub oświadczeń sporządza się protokół, zgodny z Załącznikiem K17, K18, który podpisują osoby kontrolujące oraz pozostałe osoby uczestniczące w tej czynności. Z czynności kontrolnej, która ma istotne znaczenie dla ustaleń kontroli sporządza się notatkę, którą podpisuje osoba kontrolująca. [↑](#footnote-ref-21)
22. Przeprowadzenie badania kwestionariuszowego wskazane jest w przypadku dużej liczby uczestników projektu, w sytuacji gdy możliwość indywidualnych wywiadów jest ograniczona [↑](#footnote-ref-22)
23. W przypadku stwierdzenia podejrzenia popełnienia przestępstwa/nadużycia finansowego poinformowanie właściwych organów w celu wszczęcia postępowania administracyjnego lub sądowego. [↑](#footnote-ref-23)
24. W trakcie rozpatrywania zastrzeżeń instytucja kontrolująca ma prawo przeprowadzić dodatkowe czynności kontrolne lub żądać przedstawienia dokumentów lub złożenia dodatkowych wyjaśnień na piśmie, co każdorazowo przerywa bieg 14 dniowego terminu. [↑](#footnote-ref-24)
25. Dotyczy wydatków niekwalifikowalnych stanowiących nieprawidłowości i/lub wydatków niekwalifikowalnych w stosunku do których wystosowano wezwanie do zwrotu środków. [↑](#footnote-ref-25)
26. Weryfikacja wykonania zaleceń pokontrolnych może być dokonana poprzez „weryfikację korespondencyjną” (na podstawie przekazanych przez Beneficjenta dokumentów lub poprzez kontrolę sprawdzającą na miejscu realizacji projektu lub w siedzibie beneficjenta. [↑](#footnote-ref-26)
27. Wezwanie dotyczące zwrotu środków powinno zawierać co najmniej: podstawę prawna, wysokość kwoty podlegającej zwrotowi, termin, od którego nalicza się odsetki jak od zaległości podatkowych, numer rachunku bankowego IZ RPO, na który należy dokonać wpłaty oraz 14 dniowy termin na dokonanie zwrotu. [↑](#footnote-ref-27)
28. Dalsza procedura postępowania opisana w instrukcji 9.1.3. [↑](#footnote-ref-28)
29. W przypadku uzyskania informacji o wystąpieniu nieprawidłowości lub uzasadnionych podejrzeniach wystąpienia nieprawidłowości w okresie trwałości projektu, przeprowadza się kontrolę doraźną, zgodnie z procedurą opisaną w Instrukcji dot. przeprowadzenia kontroli na miejscu realizacji projektu (w tym kontrola doraźna i ex-post zamówień publicznych) w ramach EFRR, przy założeniu, że wszelkie czynności przeprowadzane są przez pracowników FR-RMW. W przypadku kontroli doraźnej przeprowadzanej dla projektów zakończonych, przeprowadza się czynności kontrolne przy pomocy „Listy sprawdzającej do kontroli na miejscu realizacji projektu z zakresu wykonywania obowiązków nałożonych na beneficjenta w okresie trwałości projektu” [↑](#footnote-ref-29)
30. (jeśli dotyczy) Przeprowadzenie wizji lokalnej, w tym sporządzenie protokołu z czynności. [↑](#footnote-ref-30)
31. W sytuacji, gdy beneficjent wniesie zastrzeżenia do informacji pokontrolnej (zgodnie z pouczeniem zamieszczonym w informacji pokontrolnej w terminie 14 dni od dnia otrzymania ipk Beneficjent ma możliwość wniesienia uzasadnionych zastrzeżeń). [↑](#footnote-ref-31)
32. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości należy przekazać notatkę do FR-RPWiN i po otrzymaniu zwrotnej informacji o potwierdzeniu wystąpienia nieprawidłowości w rozumieniu Rozporządzenia Rady (WE) nr 1083/2006 wprowadzić kontrolę do systemu informatycznego LSI 2014. [↑](#footnote-ref-32)
33. W przypadku nie otrzymania od beneficjenta w wyznaczonym w ipk terminie dokumentacji potwierdzającej wykonanie zaleceń pokontrolnych, IZ RPO WSL wzywa beneficjenta, w formie pisemnej, do przedstawienia stosownej dokumentacji (należy wykonać czynności analogicznie do punktów 26-35). [↑](#footnote-ref-33)
34. W przypadku braku uwag co do wykonania zaleceń pokontrolnych, beneficjent może być poinformowany o tym fakcie drogą elektroniczną. [↑](#footnote-ref-34)