WEWNĘTRZNY PODRĘCZNIK PROCEDUR INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ Z P O R R

Priorytet II. Wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionach:

Działanie 2.2. Wyrównywanie szans edukacyjnych poprzez programy stypendialne

Działanie 2.6. Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

Opole, maj 2009r.

Wersja 11

Opracowano:
Referat Europejskiego Funduszu Społecznego
Departament Koordynacji Programów Operacyjnych

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE - CEL OPRACOWANIA PODRĘCZNIKA 4

1. ROLA I ZADANIA UMWO W ZAKRESIE PEŁNIENIA FUNKCJI INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ 9

1.1. INSTYTUCJE ZEWNĘTRZNE ZAANGAŻOWANE WE WDRAŻANIE ZPORR. 9
1.2. ZADANIA UMWO JAKO IW W RAMACH DZIAŁAŃ II PRIORYTETU ORAZ DZIAŁANIA 3.4. ZPORR..... 11

REFERAT EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO 1

2. PROCES WYBORU PROJEKTÓW 17

2.1. RAMOWY PLAN REALIZACJI DZIAŁANIA. 17
2.2. KONKURS NA REALIZACJĘ PROJEKTÓW. 20
2.3. WYBÓR PROJEKTÓW WŁASNYCH INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ. 26

3. UMOWY O DOFINANSOWANIE Z BENEFICJENTAMI..... 29

3.1. PODPISANIE UMÓW O DOFINANSOWANIE Z BENEFICJENTAMI. 29
3.2. PROCEDURA WPROWADZENIA ZMIAN W ZAPISACH UMOWY Z BENEFICJENTEM..... 31

4. SPRAWOZDAWCZOŚĆ I MONITORING – ZADANIA, PROCEDURY, OPIS I STRUKTURA KOMÓREK IW ODPOWIEDZIALNYCH ZA SPRAWOZDAWCZOŚĆ I MONITOROWANIE PROJEKTÓW ORAZ DZIAŁAŃ 33

5. OCENA/EWALUACJA WDRAŻANIA DZIAŁANIA 42

6. ZASADY ARCHIWIZACJI DOKUMENTÓW..... 43

7. ZASADY PRZEPŁYWÓW FINANSOWYCH W RAMACH DZIAŁANIA, WERYFIKACJA WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ, DOKONYWANIE PŁATNOŚCI 45

7.1. PREFINANSOWANIE 45
7.2. ROZLICZENIA INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ Z BENEFICJENTEM 46
7.3. HARMONOGRAM PŁATNOŚCI..... 50
7.4. HARMONOGRAM SKŁADANIA WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ 50
7.5. ZBIORCZY WNIOSEK O REFUNDACJĘ..... 50
7.6. PŁATNOŚCI NA RZECZ BENEFICJENTA 51
7.7. REALIZACJA PŁATNOŚCI W PRZYPADKU DZIAŁAŃ 2.5. I 3.4. WDRAŻANYCH PRZEZ OCRG 51
7.8. ROZLICZENIA INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ Z INSTYTUCJĄ POŚREDNICZĄCĄ 52
7.9. ZAMKNIĘCIE DZIAŁANIA 52

8. PROCEDURA WNIOSKOWANIA O ŚRODKI Z REZERWY CELOWEJ BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ PROJEKTU/DZIAŁANIA 63

9. KONTROLA REALIZACJI PROJEKTÓW/DZIAŁANIA 65

9.1. PLAN KONTROLI 66
9.2. UPRAWNIENIA KONTROLERÓW/ZESPÓŁ KONTROLUJĄCY 66
9.3. KONTROLA NA DOKUMENTACH W UMWO („NA BIURKU") 67
9.4. KONTROLA „NA MIEJSCU" REALIZACJI PROJEKTU. 68
9.5. KONTROLA ZADAŃ REALIZOWANYCH PRZEZ OCRG. 78
9.6. KONTROLE ZEWNĘTRZNE. 83

10. POSTĘPOWANIE W RAZIE WYKRYCIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI W TRAKCIE REALIZACJI PROJEKTÓW 86

10.1. STWIERDZENIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI WE WNIOSKACH O PŁATNOŚĆ. 86
10.2. STWIERDZENIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI PODCZAS KONTROLI NA MIEJSCU. 87
10.3. ZAWIESZENIE PŁATNOŚCI. 87
10.4. ZWROT PŁATNOŚCI. 87
10.5. WINDYKACJA. 88
10.6. RAPORTOWANIE NIEPRAWIDŁOWOŚCI 88
10.7. SYSTEM INFORMOWANIA. 90
10.8. OCHRONA INFORMACJI. 91

11. PROCEDURA ZARZĄDZANIA ZMIANAMI. 92

12. SYSTEM AUDYTU WEWNĘTRZNEGO, W TYM ORGANIZACJA KOMÓRKI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO. 94

12.1. PODSTAWY FUNKCJONOWANIA AUDYTU WEWNĘTRZNEGO. 94
12.2. ZAKRES AUDYTU WEWNĘTRZNEGO. 94
12.3. ORGANIZACJA KOMÓRKI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO. 95

13. OPIS BEZPIECZEŃSTWA SYSTEMU INFORMATYCZNEGO 96

14. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WEWNĘTRZNEGO PODRĘCZNIKA PROCEDUR INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ ZPORR. 98

WPROWADZENIE - CEL OPRACOWANIA PODRĘCZNIKA

W okresie programowania rozwoju regionalnego na lata 2004-2006 Polska po przystąpieniu do Unii Europejskiej może korzystać ze środków pochodzących z funduszy strukturalnych (m.in. Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego).

Określenie celów, priorytetów i zasad zgodnie z którymi odbywać się będzie zarządzanie funduszami strukturalnymi zostało określone i uszczegółowione w programach operacyjnych sporządzonych na szczeblu rządowym, tj.: w Zintegrowanym Programie Operacyjnym Rozwoju Regionalnego na lata 2004-2006 (ZPORR), pięciu Sektorowych Programach Operacyjnych oraz ich Uzupełnieniach.

Zgodnie z art. 34 Rozporządzenia Rady Nr 1260/99 oraz art. 2 Rozporządzenia Komisji Nr 438/2001 Instytucja Zarządzająca ZPORR jest odpowiedzialna za stworzenie i wdrożenie systemu zarządzania i kontroli gwarantującego prawidłowość wdrażania projektów oraz wykonywanych operacji finansowych. Wszystkie instytucje zaangażowane we wdrażanie ZPORR są zobowiązane do stworzenia i przestrzegania podręczników procedur zgodnie z wytycznymi opracowanymi przez Instytucję Zarządzającą.

Samorząd Województwa Opolskiego pełni rolę Instytucji Wdrażającej dla działań ZPORR:

działanie 2.2. *Wyrównywanie szans edukacyjnych poprzez programy stypendialne,*

działanie 2.5 *Promocja przedsiębiorczości*

działanie 2.6. *Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy*

działanie 3.4 *Mikroprzedsiębiorstwa*

Wewnętrzny Podręcznik Procedur Instytucji Wdrażającej (Podręcznik) w województwie opolskim został opracowany na potrzeby określenia struktur organizacyjnych i ustanowienia procedur wyboru wniosków, zarządzania finansowego, monitoringu i kontroli dotyczących wdrażania przez jednostkę pełniącą obowiązki Instytucji Wdrażającej w ramach wspieranych finansowo ze środków funduszy strukturalnych UE następujących działań ZPORR:

Priorytet 2. Wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionach (finansowany z EFS):

działanie 2.2. *Wyrównywanie szans edukacyjnych poprzez programy stypendialne,*

działanie 2.6. *Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy,*

Podręcznik został opracowany przez pracowników Departamentu Koordynacji Programów Operacyjnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego.
Podręcznik IW przyjmowany jest w drodze uchwały przez ZWO, której projekt przygotowuje REFS DPO.
Podręcznik zostanie przedstawiony do akceptacji Instytucji Pośredniczącej (Opolski Urząd Wojewódzki) oraz przekazany do wiadomości Instytucji Zarządzającej ZPORR.

Podręcznik został opracowany w oparciu o zapisy ZPORR, UZPORR, Wytyczne dla instytucji uczestniczących w realizacji Priorytetu 2 ZPORR, wspólnotowe i krajowe akty normatywne, przepisy wewnętrzne UMWO.

W podręczniku opisano następujące zagadnienia związane z realizacją zadań IW:

- określenie rozwiązań instytucjonalnych na poziomie IW w celu realizacji powierzonych zadań,
- proces wyboru projektów do realizacji,
- zasady zawierania umów z Beneficjentami,
- zasady prowadzenia monitoringu i kontroli projektów i działań,
- wewnętrzne rozwiązania związane z archiwizacją dokumentacji,
- przepływy finansowe, m.in. zasady dokonywania płatności na rzecz Beneficjentów,
- procedura wnioskowania ze środków Budżetu Państwa na realizację projektów/działania,
- zasady i zakres kontroli rzeczowej i finansowej dokonywanej przez pracowników UMWO,
- postępowanie w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji zadań przez Beneficjenta,
- zarządzanie zmianami,
- system audytu wewnętrznego,
- bezpieczeństwo systemu informatycznego,

Podręcznik spełnia kilka funkcji i będzie używany m.in. jako:

- narzędzie zarządzania środkami EFS w ramach UZPORR;
- pomoc w toku szkolenia nowych pracowników UMWO ;
- przewodnik dla audytora/kontrolera w toku prowadzenia audytu/kontroli zagadnień stanowiących przedmiot niniejszego opracowania.

Z uwagi na specyfikę działań 2.5 *Promocja przedsiębiorczości* oraz 3.4 *Mikroprzedsiębiorstwa* rola Instytucji Wdrażającej została przez SWO powierzona Opolskiemu Centrum Rozwoju Gospodarki. Dla działań 2.5 i 3.4 opracowany został przez OCRG odrębny wewnętrzny podręcznik procedur, który podlega ocenie formalnej i merytorycznej pracowników REFS DPO oraz akceptacji d/DPO i ZWO. Następnie podręcznik przekazywany jest do akceptacji IP (OUW) oraz do wiadomości IZ (MRR).

Tabela nr 1. Wykaz terminów (skrótów) zastosowanych w treści Podręcznika.

SKRÓT	WYJAŚNIENIE
Ba	Biuro Audytu Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego
BGK	Bank Gospodarstwa Krajowego
Bk	Biuro Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego
BO	Beneficjent Ostateczny
DF	Departament Finansów
d/DPO	Dyrektor Departamentu Koordynacji Programów Operacyjnych
DOR	Departament Organizacyjno-Prawny i Kadr
DPO	Departament Koordynacji Programów Operacyjnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
EFS	Europejski Fundusz Społeczny
FS	Fundusze Strukturalne

IP	Instytucja Pośrednicząca (Opolski Urząd Wojewódzki)
IW	Instytucja Wdrażająca
IZ	Instytucja Zarządzająca (właściwe Ministerstwo ds. rozwoju regionalnego)
k/RZFS	Kierownik Referatu Zarządzania Funduszami Strukturalnymi
k/RPPI	Kierownik Referatu Przyjmowania Projektów Inwestycyjnych
k/RWPI	Kierownik Referatu Wdrażania Projektów Inwestycyjnych
k/RKFS	Kierownik Referatu Kontroli Funduszy Strukturalnych
k/RPT i PW	Kierownik Referatu Pomocy Technicznej
k/REFS	Kierownik Referatu Europejskiego Funduszu Społecznego
KE	Komisja Europejska
KOP	Komisja Oceny Projektów
KR ZPORR	Regionalny komponent Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego
MRR	Ministerstwo Rozwoju Regionalnego
MGiP	Ministerstwo Gospodarki i Pracy
MF	Ministerstwo Finansów
MR	Marszałek odpowiedzialny za rozwój regionalny
MS	Biuro Międzynarodowych Relacji Skarbowych w Ministerstwie Finansów
MW	Marszałek Województwa Opolskiego
OCRG	Opolskie Centrum Rozwoju Gospodarki
OUW	Opolski Urząd Wojewódzki
p/RIP	Pracownik Referatu Informacji i Promocji Funduszy Strukturalnych
p/RKS	Przewodniczący Regionalnego Komitetu Sterującego
p/RZFS	Pracownik Referatu Zarządzania Funduszami Strukturalnymi
p/RZFS (*n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/RPPI	Pracownik Referatu Przyjmowania Projektów Inwestycyjnych
p/RPPI (*n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/REFS	Pracownik Referatu Europejskiego Funduszu Społecznego

p/REFS (*n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/SRP	Pracownik Sekcji Rozliczania Projektów
p/SRP *(n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/SWW	Pracownik Sekcji Wyboru Wniosków
p/SWW *(n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/SKF	Pracownik Sekcji Koordynacji Finansowej
p/SKF *(n)*	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/RKFS	Pracownik Referatu Kontroli Funduszy Strukturalnych
p/RKFS(*n*)	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
p/RPT	Pracownik Referatu Pomocy Technicznej
p/RPT (*n*)	Wskazanie (n) liczby pracowników zajmujących się danym tematem
PEFS	Podsystem monitoringu Europejskiego Funduszu Społecznego
PRWO/FS	Regionalny komponent Programu Rozwoju Województwa Opolskiego finansowany ze środków ZPORR na lata 2004- 2006
PWW	Podstawy Wsparcia Wspólnoty
Pzp	Prawo zamówień publicznych
RKS	Regionalny Komitet Sterujący
RPD	Ramowy Plan Realizacji Działania
RZFS	Referat Zarządzania Funduszami Strukturalnymi w Departamencie Koordynacji Programów Operacyjnych
RPPI	Referat Przyjmowania Projektów Inwestycyjnych w Departamencie Koordynacji Programów Operacyjnych
RWPI	Referat Wdrażania Projektów Inwestycyjnych w Departamencie Koordynacji Programów Operacyjnych
RKFS	Referat Kontroli Funduszy Strukturalnych
RPT	Referat Pomocy Technicznej
REFS	Referat Europejskiego Funduszu Społecznego
RIP	Referat Informacji i Promocji Funduszy Strukturalnych
s/DPO	Sekretariat Departamentu Koordynacji Programów Operacyjnych
SIMIK	System Informatyczny Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności
s/KOP	Sekretariat Komisji Oceny Projektów

s/RKS	Sekretariat Regionalnego Komitetu Sterującego
SRP	Sekcja Rozliczania Projektów w Referacie Europejskiego Funduszu Społecznego
SWW	Sekcja Wyboru Wniosków w Referacie Europejskiego Funduszu Społecznego
S KF	Sekcja Koordynacji Finansowej w Referacie Europejskiego Funduszu Społecznego
SWO	Samorząd Województwa Opolskiego
UE	Unia Europejska
UMWO	Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego
UZPORR	Uzupełnienie Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego
WO	Województwo Opolskie
WUP	Wojewódzki Urząd Pracy
z/DPO	Z-ca Dyrektora Departamentu Koordynacji Programów Operacyjnych
ZPORR	Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego na lata 2004 – 2006
ZRP	Zespół Radców Prawnych
ZWO	Zarząd Województwa Opolskiego

1. ROLA I ZADANIA UMWO W ZAKRESIE PEŁNIENIA FUNKCJI INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ

1.1. Instytucje zewnętrzne zaangażowane we wdrażanie ZPORR.

Za skuteczność i prawidłowość zarządzania oraz wdrażania ZPORR odpowiada Instytucja Zarządzająca, której funkcję pełni Departament Wdrażania Programów Rozwoju Regionalnego w MRR, ponadto w województwie opolskim działa Instytucja Pośrednicząca w zarządzaniu ZPORR, rolę tę pełni OUW.

UMWO pełni istotną rolę w procesie wdrażania ZPORR jako jednostka uczestnicząca w zarządzaniu oraz jako Instytucja Wdrażająca.

Obok UMWO i innych instytucji regionalnych spełniających zadania Instytucji Wdrażających poszczególne działania ZPORR (OCRG, WUP), ważną rolę odgrywają:

a) INSTYTUCJA PŁATNICZA – w Polsce funkcję instytucji płatniczej pełni Ministerstwo Finansów.

Główne zadania Instytucji Płatniczej:

- obsługa rachunków, na których gromadzone są środki funduszy strukturalnych;
- potwierdzanie wobec Komisji Europejskiej, że deklaracje wydatków w ramach ZPORR są przygotowane na bazie wiarygodnych i weryfikowalnych dokumentów;
- przygotowanie i przekazywanie do Komisji Europejskiej – nie później niż do 30 kwietnia każdego roku – rocznej prognozy wydatków dla bieżącego i następnego roku;
- gromadzenie, wyodrębnionymi kanałami monitoringu finansowego, informacji statystycznych i finansowych na potrzeby Instytucji Zarządzającej PWW i Krajowego Komitetu Monitorującego PWW;
- nadzór nad sprawnością działania bazy danych monitoringu (SIMIK);
- sprawdzanie czy szczegółowe wymogi zapisane w art. 9 Rozporządzenia 438/2001 zostały spełnione przez Instytucję Zarządzająca ZPORR oraz Instytucje Pośredniczące;
- weryfikacja deklaracji wydatków poniesionych w ramach Funduszy Strukturalnych, dostarczanych przez Instytucję Zarządzającą ZPORR;
- przygotowanie raportów na temat nieprawidłowości finansowych na podstawie raportów przygotowanych przez Instytucję Zarządzającą ZPORR

b) JEDNOSTKA MONITORUJĄCO - KONTROLNA - jednostka utworzona w ramach MRR, która działa niezależnie od Instytucji Zarządzającej ZPORR.

Główne zadania Jednostki Monitorująco - Kontrolnej:

- monitorowanie i kontrola stosowania zasad dotyczących kwalifikowalności wydatków z funduszy strukturalnych oraz powiązanego z nimi współfinansowania;
- sporządzanie raportów okresowych dla celów zarządzania krajowego.

c) INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA – odpowiedzialna za skuteczność i prawidłowość zarządzania oraz wdrażania programu operacyjnego. W przypadku ZPORR funkcję tę pełni Departament Wdrażania Programów Rozwoju Regionalnego w MRR.

Główne zadania Instytucji Zarządzającej:

- zapewnienie efektywności i poprawności wdrażania ZPORR
- przewodniczenie Komitetowi Monitorującemu ZPORR i prowadzenie jego sekretariatu;
- przygotowanie Uzupełnienia ZPORR, przedłożenie go do zatwierdzenia Komitetowi Monitorującemu ZPORR i przesłanie go do Komisji Europejskiej;
- wdrażanie systemów zarządzania i kontroli w celu potwierdzenia dostarczenia współfinansowanych produktów i usług oraz faktycznego poniesienia wydatków zawartych we wnioskach o płatność;
- zapewnienie rzetelności uzasadniania wydatków finansowanych ze środków UE;
- przedkładanie wniosków o refundację z funduszy strukturalnych do Instytucji Płatniczej, z uwzględnieniem wszelkich wytycznych, jakie może ona wydać w tej sprawie;
- zbieranie danych statystycznych i finansowych niezbędnych dla monitorowania i oceny postępów oraz przebiegu wdrażania ZPORR i przekazywanie ich do Instytucji Zarządzającej Podstawami Wsparcia Wspólnoty oraz Komisji Europejskiej
- przygotowywanie rocznych i końcowych raportów nt. wdrażania ZPORR przekazywanych do zatwierdzenia Komitetowi Monitorującemu ZPORR, następnie przekazywanych Instytucji Zarządzającej PWW, Instytucji Płatniczej i Komisji Europejskiej;
- inicjowanie, we współpracy z Krajową Jednostką Oceny, badań nt. efektywności stosowanych instrumentów i systemu wdrażania;
- organizowanie, we współpracy z Komisją Europejską i Instytucja Zarządzającą PPW, oceny po zakończeniu wdrażania ZPORR (ocena ex-post)
- zapewnienie przygotowania i wdrożenia planu działań w zakresie informacji i promocji ZPORR;
- obsługa konta pomocy technicznej, na którym gromadzone są środki na pomoc techniczną ZPORR;
- zapewnienie, aby instytucje zaangażowane w zarządzanie ZPORR posiadały, od początku okresu kwalifikowalności wydatków w ramach funduszy strukturalnych, wystarczające zasoby techniczne i administracyjne do pełnienia przypisanych im zadań.

d) INSTYTUCJA POŚREDNICZĄCA - w ramach ZPORR, IP jest OUW.

Główne zadania Instytucji Pośredniczącej:

- podpisywanie umów o przyznanie dofinansowania z funduszy strukturalnych z IW;
- przewodniczenie Podkomitetowi Monitorującemu wdrażanie ZPORR w województwie i prowadzenie jego sekretariatu;
- wprowadzanie danych przekazywanych przez beneficjentów końcowych do SIMIK;
- stworzenie wojewódzkiego systemu zbierania informacji finansowych i statystycznych dotyczących działań i projektów realizowanych na terenie poszczególnych województw, przekazywanie tych danych Instytucji Zarządzającej ZPORR, Instytucji Płatniczej a także Jednostkom Monitorująco-Kontrolnym EFS i EFRR;
- weryfikacja sprawozdań okresowych, rocznych i końcowych sporządzonych przez Instytucje Wdrażające oraz Beneficjentów Końcowych;
- przygotowanie na podstawie sprawozdań składanych przez Instytucje Wdrażające oraz Beneficjentów Końcowych, sprawozdań okresowych, rocznych i na zakończenie programu realizacji ZPORR w województwie, a po akceptacji Opolskiego Komitetu Monitorującego Programy Rozwoju Regionalnego, przekazanie tych sprawozdań do IZ, Instytucji Płatniczej, a także Jednostki Monitorującą – Kontrolnej;

- obsługa kont ZPORR na poziomie wojewódzkim, na których gromadzone są środki EFRR i EFS dla ZPORR.

1.2. Zadania UMWO jako IW w ramach działań II Priorytetu oraz działania 3.4. ZPORR

Instytucja Wdrażająca spełnia ważną rolę w procesie wdrażania wszystkich działań II Priorytetu ZPORR *Wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionach* finansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz działania 3.4. *Mikroprzedsiębiorstwa* realizowanego ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Priorytetu III *Rozwój lokalny*.

Samorząd Województwa Opolskiego pełni rolę IW w procesie wdrażania działań:
- Priorytetu II ZPORR Wzmocnienie rozwoju zasobów ludzkich w regionie:
  2.2. *Wyrównywanie szans edukacyjnych poprzez programy stypendialne*,
  2.5. *Promocja Przedsiębiorczości*,
  2.6. *Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy*,
- Priorytetu III Rozwój lokalny:
  3.4. *Mikroprzedsiębiorstwa.*

W przypadku realizacji działań 2.5. *Promocja przedsiębiorczości* i 3.4. *Mikroprzedsiębiorstwa* ZPORR jako IW występuje Samorząd Województwa, który zleca realizację zadań IW na podstawie Uchwały nr 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r. w sprawie powierzenia realizacji zadań IW na terenie Województwa Opolskiego dla Działań 2.5 i 3.4 ZPORR, Opolskiemu Centrum Rozwoju Gospodarki.
Szczegółowy zakres i zasady realizacji zadań związanych z prawidłowym wdrażaniem działań 2.5 „Promocja przedsiębiorczości" i 3.4 „Mikroprzedsiębiorstwa" Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego przez Opolskie Centrum Rozwoju Gospodarki w Opolu pełniącego na terenie Województwa Opolskiego rolę Instytucji Wdrażającej dla ww. działań stanowi załącznik nr 1 do uchwały 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r.
..
Nadzór i kontrolę nad wypełnianiem przez OCRG powierzonych mu obowiązków prowadzi DPO. Współpraca DPO z OCRG polegała będzie na prowadzeniu codziennych kontaktów umożliwiających sprawne wdrażanie powierzonych OCRG działań. Nadzór prowadzony przez DPO polegał będzie na przeprowadzaniu doraźnych kontroli w OCRG(w formie kontroli wewnętrznej) każdorazowo po zamknięciu przez OCRG kolejnego etapu wdrażania powierzonych zadań (przykładowo: po zakończeniu naboru projektów, oceny formalnej wniosków, wyłonieniu listy rankingowej itp.) Jeżeli na którymkolwiek etapie wdrażania działań 2.5 lub 3.4 pojawi się pismo beneficjenta, wyrażające niezadowolenie z wdrażania ww. działań, pismo to będzie rozpatrywane zgodnie z procedura opisaną w załączniku nr 2.13 do Podręcznika.
Dla realizacji działań kontrolnych funkcjonowania OCRG UMWO korzysta z pomocy właściwych jednostek ds. audytu i kontroli UMWO. K/REFS odpowiada za współpracę z OCRG w zakresie realizacji przez nią zapisów Umowy z Samorządem Województwa Opolskiego dotyczącym realizacji zadań IW.

Procedury związane z realizacją zadań IW przez OCRG zostały określone w odrębnym Wewnętrznym Podręczniku Procedur przygotowanym przez. OCRG

W zakresie realizacji działań 2.1. *Rozwój umiejętności powiązany z potrzebami regionalnego rynku pracy i możliwości kształcenia ustawicznego w regionie*, 2.3. *Reorientacja zawodowa osób odchodzących z rolnictwa* oraz 2.4. *Reorientacja zawodowa osób zagrożonych procesami restrukturyzacyjnymi* rolę IW pełni Samorząd Województwa, który w drodze uchwały przekaże wszystkie zadania z tego wynikające Wojewódzkiemu Urzędowi Pracy w Opolu.

Procedury związane z realizacją zadań IW przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu zostały określone w odrębnym Wewnętrznym Podręczniku Procedur przygotowanym przez Wojewódzki Urząd Pracy.

Do głównych zadań IW wynikających z realizacji ww. działań ZPORR należą m.in.:

- przygotowanie Ramowych Planów Realizacji Działania,
- zawarcie z Instytucją Pośredniczącą umowy finansowania działania,
- wdrożenie procedury wyboru projektów do realizacji (m.in. organizacja prac Komisji Oceny Projektów),
- podpisywanie umów na realizację Projektów z Beneficjentami,
- sprawdzenie, czy w przypadku konkretnego projektu nie zachodzi przypadek nakładania się pomocy z różnych funduszy strukturalnych,
- obsługa systemu SIMIK na poziomie Instytucji Wdrażającej,
- weryfikacja przekazanych przez Beneficjentów wniosków o refundację wydatków kwalifikowalnych, poniesionych w związku z realizacją projektu oraz sporządzanie zbiorczych wniosków o płatność,
- dokonywanie płatności na rzecz Beneficjentów,
- sporządzanie rozliczenia środków z rezerwy celowej budżetu państwa w układzie kwartalnym i przekazywanie ich do IP ,
- sporządzanie sprawozdania rocznego z wykorzystania środków z rezerwy celowej budżetu państwa i przekazywanie go do IP,
- monitorowanie realizacji projektów zgodnie z zasadami wynikającymi ze ZPORR i UZPORR, w tym przeprowadzanie kontroli projektu zarówno w siedzibie Beneficjenta, jak też w miejscu realizacji projektu,
- wykrywanie nieprawidłowości w ramach działania i ich raportowanie do IP,
- dokonywanie pomiaru produktów i rezultatów osiągniętych dzięki realizacji projektu zgodnie z określonymi wskaźnikami monitoringowymi,
- raportowanie postępu realizacji projektu oraz działania zgodnie z zasadami wynikającymi z ZPORR i UZPORR oraz z procedurami wdrażania ZPORR,
- prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji stwierdzającej prawidłowość wykorzystywania środków przeznaczonych na realizację projektów,
- prowadzenie zgodnie z obowiązującymi przepisami audytu prawidłowości wykorzystania środków przeznaczonych na realizację projektów,
- opracowanie sprawozdań okresowych, rocznych oraz raportu końcowego z realizacji działania,
- stosowanie środków informacyjnych i promocyjnych, o których mowa w Rozporządzeniu Komisji (WE) nr 1159/2000 z dnia 30 maja 2000 r. i zgodnie z wytycznymi ZPORR,
- nadzór nad realizacją przez Beneficjentów obowiązku informowania społeczeństwa o współfinansowaniu projektów w ramach Działania przez Unię Europejską.

W ramach UMWO funkcjonuje Departament Koordynacji Programów Operacyjnych, który zajmuje się m.in. procesem wdrażania działań 2.2. i 2.6. oraz koordynacją wdrażania przez OCRG działań 2.5. i 3.4. ZPORR.

Strukturę organizacyjną DPO z uwzględnieniem jednostki odpowiadającej za realizację zadań IW (REFS) przedstawia Schemat nr 1.2.

W ramach DPO został powołany Referat Europejskiego Funduszu Społecznego, w którym wyodrębniono sekcje bezpośrednio zaangażowane w proces wdrażania ww. działań ZPORR:

1. Sekcję wyboru wniosków (2 osoby) odpowiedzialną m.in. za:

   - opracowanie Ramowych Planów Realizacji Działań,
   - przeprowadzenie procesu wyboru projektów,
   - udzielanie informacji potencjalnym Beneficjentom,
   - przygotowanie umów finansowych pomiędzy IW i Beneficjentem,
   - sporządzanie okresowych, rocznych i końcowych Sprawozdań z realizacji Działania,
   - wprowadzenie wniosku do sytemu SIMIK.

2. Sekcję rozliczania projektów (4 osoby), odpowiedzialną za obsługę płatności na rzecz Beneficjentów działania 2.6 oraz Sekcję Koordynacji Finansowej (6 osób) odpowiedzialną za obsługę płatności na rzecz Beneficjentów działania 2.2, poprzez m.in.:

   - weryfikację wniosków o płatność oraz faktur i innych dokumentów o równoważnej wartości księgowej przedstawianych przez Beneficjentów,
   - sporządzanie zbiorczych wniosków o płatność i przekazywanie do IP,
   - wprowadzenie niezbędnych danych do systemu PEFS

W ramach nadzoru nad wdrażanymi przez OCRG działaniami sekcja rozliczania projektów, odpowiedzialna jest za:

   - nadzór nad realizacją zadań zleconych OCRG, zgodnie z zapisami uchwały nr 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r.,
   - prowadzenie bieżącej korespondencji z OCRG,
   - obsługa dokumentacji OCRG, która za pośrednictwem UMWO jest przekazywana do innych instytucji,
   - nadzór nad realizacją płatności dokonywanych przez OCRG na rzecz Beneficjentów,
   - archiwizowanie dokumentów przekazywanych przez OCRG do wiadomości UMWO,
   - dokonywanie kontroli na miejscu określonych w planie kontroli projektów wdrażanych przez OCRG

3. Sekcja koordynacji Finansowej (6 osób), odpowiedzialną za obsługę płatności na rzecz Beneficjentów poprzez m.in.:

   - weryfikację wniosków o płatność oraz faktur i innych dokumentów o równoważnej wartości księgowej przedstawianych przez Beneficjentów,
   - sporządzanie zbiorczych wniosków o płatność i przekazywanie do IP,
   - wprowadzenie niezbędnych danych do systemu PEFS

   oraz Referat Kontroli Funduszy Strukturalnych, odpowiedzialny m.in. za:

   - dokonywanie kontroli rzeczowej i finansowej realizacji projektu,
   - wykrywanie nieprawidłowości oraz ich raportowanie,
   - monitoring osiągania wskaźników realizacji projektu.

W zakresie kontroli zadań zleconych OCRG DPO współpracuje z Biurem Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO oraz Biurem Audytu UMWO. Na podstawie zapisów załącznika nr 1 do uchwały 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r.w sprawie powierzenia realizacji zadań IW na terenie Województwa Opolskiego dla Działań 2.5 i 3.4 ZPORR OCRG ww. jednostki organizacyjne UMWO mają prawo realizowania czynności kontrolnych i audytorskich prowadzonej przez OCRG działalności w zakresie wdrażania działań 2.5. i 3.4. ZPORR. Za przygotowanie odpowiedniej dokumentacji, powiadamianie OCRG o audycie i kontroli oraz realizację innych niezbędnych czynności w tym zakresie odpowiedzialny jest pracownik sekcji rozliczania projektów w DPO.

Nadzór nad realizacją zadań DPO pełni d/DPO, a w razie jego nieobecności z/DPO.

Wszelka korespondencja z Beneficjentami odbywać się będzie za pośrednictwem Sekretariatu DPO odpowiedzialnego m.in. za:

   - przyjmowanie, wysyłanie oraz rejestrację korespondencji przychodzącej i wychodzącej do DPO, udzielanie informacji w tym zakresie;
   - prowadzenie terminarza spotkań d/DPO i z/DPO oraz ich organizacja;
   - prowadzenie spraw administracyjno-organizacyjnych DPO (listy obecności, urlopy, delegacje, itp.);

- przygotowywanie na polecenie d/DPO i z/DPO korespondencji dotyczącej spraw administracyjno-organizacyjnych, a także merytorycznych;
- obsługa DPO w zakresie niezbędnym do jego nieprzerwanego funkcjonowania (zamawianie materiałów biurowych i eksploatacyjnych, zamawianie profesjonalnego serwisu do urządzeń technicznych, itp.);
- wykonywanie innych zadań zleconych przez d/DPO lub z/DPO.

Przy realizacji zadań IW DPO prowadzi ścisłą współpracę merytoryczną z innymi komórkami organizacyjnymi UMWO, m.in. z:

- Biurem Audytu UMWO,
- Biurem Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO,
- Departamentem Edukacji i Rynku Pracy UMWO,
- Departamentem Finansów UMWO
- Departamentem Infrastruktury i Gospodarki UMWO
- Zespołem Radców Prawnych UMWO,

Zadania związane z pełnieniem funkcji IW przez UMWO realizowane są w oparciu o regulamin organizacyjny UMWO przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Opolskiego nr 2288/2008 z dnia 2 września 2008 r..

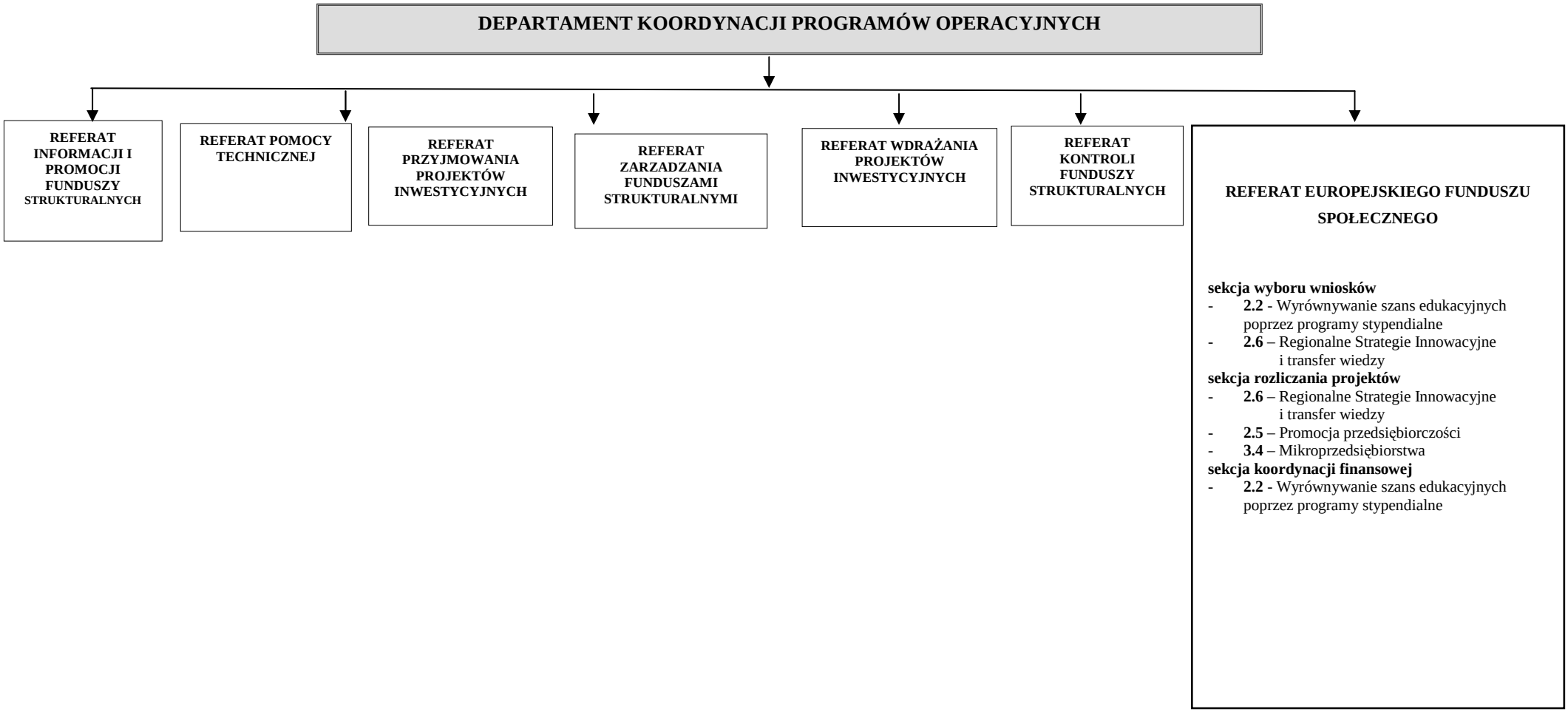
Za prowadzenie współpracy z ww. jednostkami w zakresie realizacji zadań IW odpowiada d/DPO.

W przypadku nieobecności d/DPO wszelkie obowiązki ciążące na d/DPO, wynikające z zapisów niniejszego Podręcznika, przejmuje z/DPO.

Uproszczoną strukturę organizacyjną stworzoną na potrzeby wdrażania działań 2.2., 2.5., 2.6. oraz działania 3.4. ZPORR przedstawia Schemat nr 1.1.
Opis stanowisk pracowników REFS DPO zaangażowanych we wdrażanie działań 2.2., 2.5., 2.6. oraz 3.4. ZPORR został zawarty w **Załączniku nr 1.1**

Schemat nr 1.1. Wewnętrzna struktura realizacji zadań Instytucji Wdrażającej przez UMWO

Schemat nr 1.2. Umiejscowienie REFS w strukturze DPO UMWO



2. PROCES WYBORU PROJEKTÓW

2.1. Ramowy Plan Realizacji Działania.

RPD na dany rok określa zasady i terminy ogłaszanych konkursów, alokację finansową na działanie oraz preferowane formy wsparcia spośród typów projektów wymienionych w UZPORR, istotnych z punktu widzenia sytuacji panującej na regionalnym rynku pracy.
W RPD znajduje się informacja na temat projektów własnych IW, które zostaną wyłaniane w tzw. trybie wyboru projektów własnych IW. Procedura przygotowania i wyboru projektów własnych IW została opisana w rozdziale 2.3.
RPD opracowują pracownicy SWW REFS w terminie określonym przez IZ. RPD opiniowany jest przez k/REFS oraz z/DPO i akceptowany przez d/DPO.
Zaakceptowany RPD przedkładany jest na obrady ZWO w celu jego akceptacji.
P/SWW przygotowuje treść uchwały ZWO przyjmującej RPD.
W przypadku naniesienia uwag przez jedną z ww. osób, RPD ponownie przekazywany jest do p/SWW w celu naniesienia niezbędnych poprawek.
Kopia RPD wraz z kopią uchwały ZWO przyjmującej RPD przekazywana jest pismem podpisanym przez d/DPO do wiadomości IP.
IP przygotowuje projekt Umowy finansowania działania, który w ciągu 5 dni roboczych od otrzymania z IP akceptowany jest przez ZWO w formie uchwały po uprzednim zaakceptowaniu zapisów umowy przez d/DPO oraz Skarbnika Województwa. Uchwałę ZWO przyjmującą projekt Umowy finansowania działania przygotowuje REFS. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w zapisach umowy p/REFS przygotowuje pismo z uwagami do jej zapisów, które po akceptacji k/REFS, z/DPO zostaje podpisane przez d/DPO i przekazane do IP.
Samorząd Województwa Opolskiego (IW) reprezentowany przez MW i MR podpisuje z Wojewodą Opolskim (IP) umowę finansowania działania.
Realizację umowy powierza się d/DPO.
W przypadku działania 2.5. i 3.4., dla których zadania IW wykonywane będą przez OCRG procedura przebiega w sposób wskazany powyżej, z tym że po podpisaniu umowy finansowania działania pomiędzy SWO i IP, jest ona przekazywana oficjalną drogą do OCRG w celu jej realizacji.
RPD przyjmowany jest na okres jednego roku. Wzór RPD określa **Załącznik nr 2.1**
Proces weryfikacji i przyjęcia RPD został zamieszczony w Schemacie nr 2.1. oraz Tabeli nr 2.1.

Schemat nr 2.1. Opracowanie Ramowego Planu Realizacji Działania w UMWO

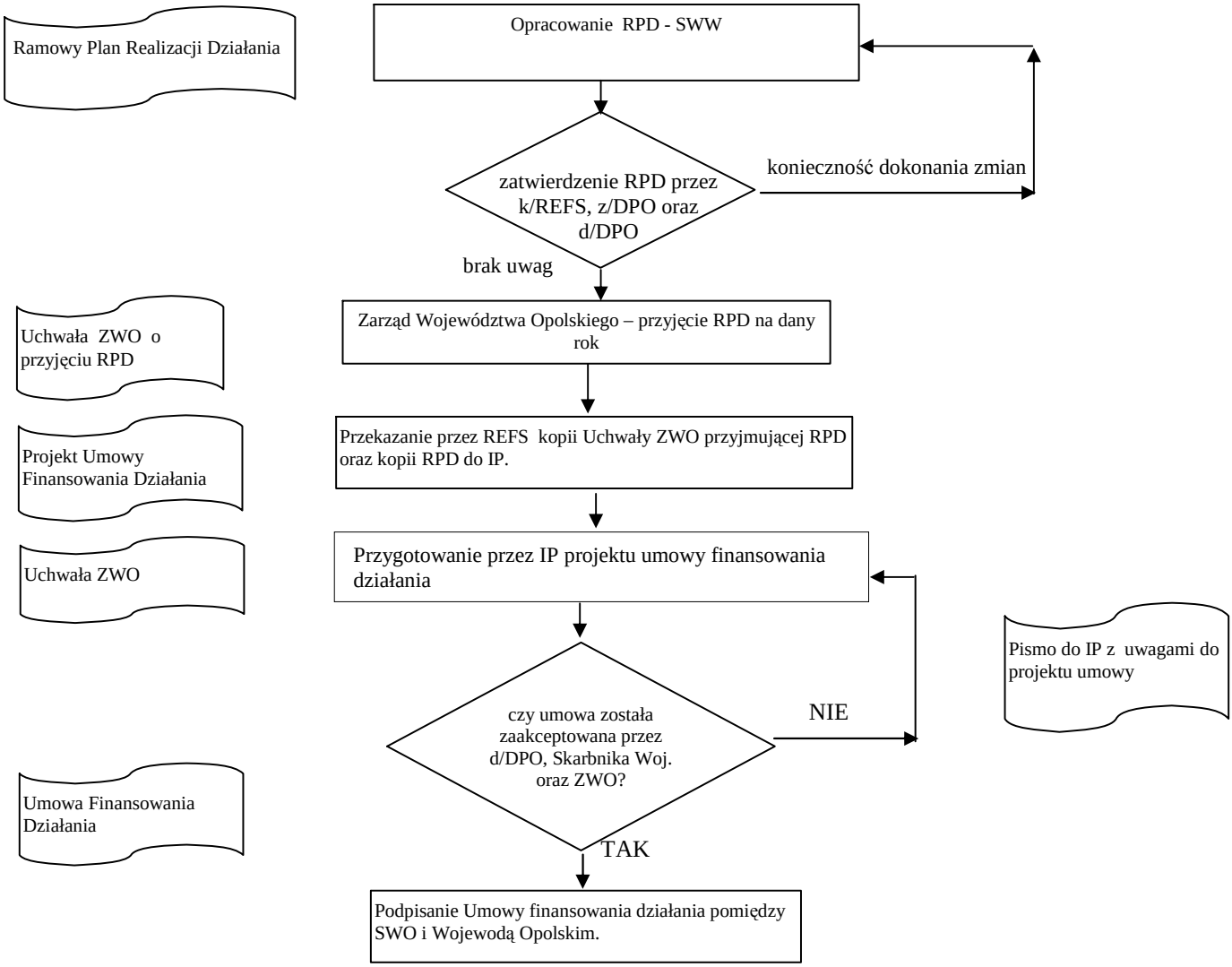


Tabela nr 2.1. Proces przygotowania oraz zatwierdzenia Ramowego Planu Realizacji Działania

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SWW	Opracowanie RPD	
2.	k/REFS z/DPO d/DPO	Zatwierdzenie RPD	4 dni robocze
3.	p/SWW	Przygotowanie projektu uchwały ZWO akceptującej RPD	2 dni robocze
4.	k/REFS z/DPO d/DPO ZRP MR	Zaakceptowanie projektu Uchwały	3 dni robocze
5.	ZWO	Przyjęcie uchwały akceptującej RPD	najbliższe posiedzenie ZWO
6.	REFS	Przekazanie kopii Uchwały wraz z kopią zaakceptowanego RPD do IP (OUW)	3 dni robocze od dnia zaakceptowania przez ZWO RPD
7.	OUW	Przygotowanie projektu Umowy finansowania działania	-
8.	d/DPO, Skarbnik Woj.	Zaakceptowanie projektu Umowy	5 dni roboczych
9.	REFS	Przekazanie projektu Umowy pod obrady ZWO, przygotowanie Uchwały	3 dni robocze
10.	ZWO	Przyjęcie uchwały akceptującej projekt Umowy	najbliższe posiedzenie ZWO
11.	REFS	W przypadku nie zaakceptowania Umowy przez ZWO - przekazanie projektu Umowy do IP z uwagami ZWO	3 dni robocze
12.	SWW/IP	W przypadku zaakceptowania – podpisanie Umowy finansowania działania pomiędzy Wojewodą Opolskim i Samorządem Województwa	

2.2. Konkurs na realizację projektów.

IW zgodnie z harmonogramem określonym w RPD ogłasza konkurs na projekty w ramach działania. Ogłoszone przez IW konkursy mają charakter zamknięty, co oznacza, iż w ogłoszeniu wskazane są termin i godzina przyjmowania wniosków. IW umieszcza informację nt. konkursu w prasie regionalnej, na stronach internetowych UMWO (www.umwo.opole.pl, www.zporr.umwo.opole.pl) oraz na tablicy ogłoszeń Instytucji Wdrażającej. Za przygotowanie ogłoszeń i rozpowszechnienie informacji nt. realizowanego konkursu odpowiedzialny jest k/REFS Wzór ogłoszenia konkursu na realizację działania zamieszczono w **Załączniku nr 2.2**

Dokumentacja konkursowa powinna w szczególności zawierać:
- instrukcję dla Beneficjentów,
- wzór wniosku o dofinansowanie projektu,
- wzór umowy o dofinansowanie projektu.

IW udostępnia potencjalnym Beneficjentom wzory wniosków oraz niezbędnych załączników w wersji elektronicznej (strona internetowa UMWO). Dokumenty dot. poszczególnych działań dostępne są w REFS DPO.

Pracownicy SWW odpowiedzialni są za:
- ogłoszenie konkursu na zgłaszanie projektów do realizacji,
- udzielanie informacji dotyczących zasad i kryteriów wyboru projektów do realizacji,
- udzielanie potencjalnym Beneficjentom pomocy przy wypełnianiu wniosków aplikacyjnych,
- sprawdzenie wniosków pod względem formalnym,
- organizację prac Komisji Oceny Projektów,
- informowanie Beneficjentów o wynikach konkursu.

Pierwszym krokiem Beneficjenta jest wypełnienie wniosku o dofinansowanie projektu. Wniosek służy do przedstawienia zakresu działań, które Beneficjent chce realizować i jest niezbędny, aby wybrać projekty najlepsze pod względem efektywności i zgodności z wymogami ZPORR.
Wniosek jest wypełniany w języku polskim, przy pomocy aplikacji będącej częścią Systemu Informatycznego Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności (SIMIK).

Wygenerowany wniosek o finansowanie projektu musi zostać złożony do REFS, w formie papierowej (w 3 egzemplarzach) i elektronicznej (na dyskietce lub płycie CD), za pośrednictwem poczty, kuriera bądź osobiście w terminie określonym w ogłoszeniu konkursowym. Beneficjent, który osobiście złoży projekt w REFS otrzymuje potwierdzenie przyjęcia wniosku od pracownika REFS (wzór potwierdzenia przyjęcia wniosku – **Załącznik nr 2.3)**. W REFS projekt zostaje zarejestrowany w systemie SIMIK gdzie nadawany jest mu numer identyfikacyjny i w ciągu 1 dnia roboczego przekazywany jest do k/REFS, który dekretuje dokumentację projektową na p/SWW. Całość dokumentacji generowanej podczas cyklu życia projektu archiwizowana jest w REFS.

OCENA FORMALNA WNIOSKÓW

Weryfikacja formalna przeprowadzana jest przez p/SWW zgodnie z kartą weryfikacji formalnej **(Załącznik nr 2.4)** w ciągu 10 dni roboczych od zakończenia terminu składania wniosków.

Weryfikacja formalna złożona jest z trzech etapów:
- Pierwszym etapem weryfikacji wniosku jest sprawdzenie czy wniosek spełnia wymogi rejestracyjne (część A karty weryfikacji formalnej) tj. czy został dostarczony w dwóch formach: papierowej i elektronicznej, czy obie wersje są zgodne i czy wypełnione zostały wszystkie wymagane pola formularza. Jeżeli wniosek nie spełnia wymogów rejestracyjnych zostaje odrzucony.

- Kolejną częścią weryfikacji formalnej jest weryfikacja zgodności z kryteriami UZPORR (część B karty weryfikacji formalnej), w tym sprawdzenie czy do wniosku dołączono wszystkie wymagane załączniki.
- Ostatnia część weryfikacji formalnej polega na ocenie zgodności projektu z celami horyzontalnymi określonymi dla ESF (część C karty weryfikacji formalnej).

Wniosek jest odrzucany jeżeli nie jest odpowiedzią na konkurs, został złożony u niewłaściwej IW, został złożony przez nieuprawnionego Beneficjenta, dotyczy nieuprawnionej grupy ostatecznych odbiorców, nie jest zgodny z celami danego Działania ZPORR, jest sprzeczny z celami horyzontalnymi ESF, nie jest zgodny z typami projektów określonymi w UZPORR i w ogłoszeniu o konkursie, okres realizacji wniosku nie mieści się w granicach określonych w dokumentacji konkursowej lub koszt całkowity projektu jest niższy od minimalnej dopuszczalnej wartości projektu. Beneficjent, który złożył wniosek zawierający oczywiste pomyłki lub braki formalne zostaje powiadomiony o konieczności uzupełnienia tych braków. Po uzupełnieniu w wyznaczonym terminie braków formalnych i wyeliminowaniu pomyłek procedura jest kontynuowana, w przeciwnym wypadku wniosek zostaje odrzucony. Karta Weryfikacji Formalnej wypełniana jest wyłącznie po dokonaniu pierwszej oceny formalnej oraz, o ile zaistnieje taka konieczność, po uzupełnieniu przez beneficjenta braków formalnych. Wyniki oceny formalnej wprowadzane są przez p/SWW do systemu SIMIK.

Beneficjent zostaje poinformowany o wynikach oceny formalnej:
- w przypadku odrzucenia wniosku - w ciągu 10 dni roboczych od dokonania oceny formalnej;
- w przypadku przyjęcia wniosku bez zastrzeżeń – w ciągu 10 dni roboczych od dokonania oceny formalnej;
- w przypadku uchybień formalnych we wniosku IW informuje Beneficjenta w ciągu 2 dni roboczych od dokonania oceny formalnej o konieczności uzupełnienia wniosku, ze wskazaniem braków formalnych oraz terminu dokonania poprawek przez Beneficjenta (nie dłużej niż 4 dni robocze od przekazania informacji do Beneficjenta). Po uzupełnieniu w wyznaczonym terminie braków formalnych i wyeliminowaniu pomyłek p/SWW oraz k/REFS dokonują ponownej oceny formalnej wniosku w ciągu 2 dni roboczych. W przypadku nie spełnienia kryteriów formalnych wniosek jest odrzucany. Nie ma możliwości ponownego uzupełniania braków formalnych przez Beneficjenta .

Pisma mówiące o odrzuceniu wniosku z przyczyn formalnych lub o przyjęciu do oceny merytorycznej przygotowywane są przez p/SWW dokonującego oceny formalnej, parafowane przez k/REFS i z/DPO a następnie przekazane do podpisu przez d/DPO.

Pismo wskazujące na konieczność dokonania przez Beneficjenta niezbędnych uzupełnień przygotowywane jest przez p/SWW, akceptowane przez k/REFS, z/DPO oraz podpisywane przez d/DPO.

Wniosek, który spełnia wszystkie wymogi formalne jest przekazywany do oceny merytorycznej.

Beneficjent otrzyma od IW jedno z następujących pism:

- o przyjęciu wniosku do oceny merytorycznej po pozytywnej ocenie formalnej wniosku (wzór pisma – **Załącznik nr 2.5**),
- o odrzuceniu wniosku z powodu braków formalnych (wzór pisma – **Załącznik nr 2.6**),
- o brakach formalnych we wniosku, w którym zawarty jest ostateczny termin usunięcia nieprawidłowości formalnych (wzór pisma – **Załącznik nr 2.7**),
- o przyjęciu wniosku do oceny merytorycznej po usunięciu uchybień /braków formalnych (wzór pisma – **Załącznik nr 2.8**),

Proces weryfikacji formalnej wniosków został przedstawiony w postaci Schematu nr 2.2. oraz Tabeli nr 2.2.

OCENA MERYTORYCZNA I TECHNICZNA WNIOSKU.

Za ocenę merytoryczną i techniczną wniosków złożonych do REFS i pozytywnie ocenionych pod względem formalnym przez p/SWW odpowiedzialna jest właściwa Komisja Oceny Projektów, której skład jest powoływany przez Marszałka Województwa. Za obsługę KOP, czyli m.in. przygotowanie/zarezerwowanie sali posiedzeń, rozesłanie imiennych zaproszeń (na 5 dni roboczych przed terminem posiedzenia), przygotowanie materiałów (formularzy oceny merytorycznej) odpowiedzialni są pracownicy SWW. W trakcie posiedzeń KOP funkcję protokolanta pełni wyznaczony przez k/REFS, p/REFS, który sporządza protokół z posiedzenia KOP. Protokół z posiedzenia KOP jest podpisywany przez członków oraz przewodniczącego KOP, przekazywany do d/DPO i przechowywany w dokumentacji REFS.
Zasady powołania i pracy KOP określone zostały w regulaminie KOP, przyjętym Zarządzeniem Marszałka Województwa Opolskiego.
Zwołanie posiedzenia KOP następuje w terminie do 16 dni od dnia zakończenia naboru wniosków.
KOP przeprowadza ocenę merytoryczną wniosku posługując się Kartą Oceny Merytorycznej. (**Załącznik nr 2.9)**
Projekty, które otrzymają mniej niż 60% maksymalnej możliwej liczby punktów lub mniej niż 40% punktów w przynajmniej jednym kryterium oceny merytorycznej zostaną odrzucone.

W przypadku zidentyfikowania kosztów projektu uznanych za niekwalifikowalne (w tym zawyżone), członek KOP proponuje niższą niż wnioskowana przez Beneficjenta kwotę na finansowanie projektu. D/DPO jest upoważniony do prowadzenia negocjacji z Beneficjentem i określenia ostatecznej kwoty przeznaczanej na finansowanie projektu, nie wyższej od wnioskowanej przez Beneficjenta, o ile ten przedstawi odpowiednie dokumenty świadczące o prawidłowości swoich założeń budżetowych. Negocjacje takie mogą być podjęte przez Beneficjenta w terminie 7 dni roboczych od uzyskania pisma informującego i muszą zostać zakończone w ciągu kolejnych 14 dni roboczych.

W przypadku odrzucenia wniosku przez KOP (na skutek nie uzyskania minimalnej liczby punktów w trakcie oceny merytorycznej) Beneficjent jest o tym fakcie informowany, w przypadku konkursów zamkniętych) w ciągu 60 dni od ostatecznej daty składania wniosków **(wzór pisma – Załącznik 2.10).** Pisemna informacja o odrzuceniu wniosku zawiera m.in. liczbę punktów jaką Beneficjent uzyskał w poszczególnych pozycjach oceny merytorycznej, co pozwoli na zidentyfikowanie mocnych i słabych stron wniosku oraz ułatwi Beneficjentowi aplikowanie o środki EFS w przyszłości. Informacja dla Beneficjenta przygotowywana jest przez p/SWW, parafowana przez k/REFS, z/DPO a następnie podpisywana przez d/DPO.

Pracownik REFS pełniący rolę protokolanta obrad KOP formułuje w ciągu 3 dni roboczych od zakończenia posiedzenia KOP listę rankingową projektów, która podpisywana jest przez przewodniczącego KOP i przekazywana jest do d/DPO. Po zapoznaniu się d/DPO (w okresie 2 dni roboczych) p/SWW przygotowuje Zarządzenie w sprawie akceptacji listy rankingowej, które podpisuje Marszałek Województwa. MW akceptuje listę rankingową w ciągu 3 dni roboczych.
P/SWW przygotowuje pismo informujące Beneficjenta o pozytywnym rozpatrzeniu wniosku przez KOP **(wg wzoru – Załącznik nr 2.12)** w ciągu 60 dni od ostatecznej daty składania wniosków i zakwalifikowaniu do finansowania z prośbą o nr konta bankowego, które parafowane jest przez k/REFS, z/DPO, a następnie podpisywane przez d/DPO.

W przypadku podjęcia negocjacji z Beneficjentem wstrzymany zostaje bieg terminów na okres trwania negocjacji.

P/SWW sporządza umowę o dofinansowanie projektu dla Beneficjenta **(wg wzoru – Załącznik nr 2.11)** i przekazuje ją do akceptacji przez k/REFS, z/DPO oraz d/DPO.
Proces zawierania umowy z Beneficjentem przedstawiony został w rozdziale 3 Podręcznika.

Proces weryfikacji merytorycznej wniosków został przedstawiony w postaci Schematu nr 2.3. oraz Tabeli nr 2.3.

Schemat nr 2.2. Proces oceny formalnej wniosku w UMWO.

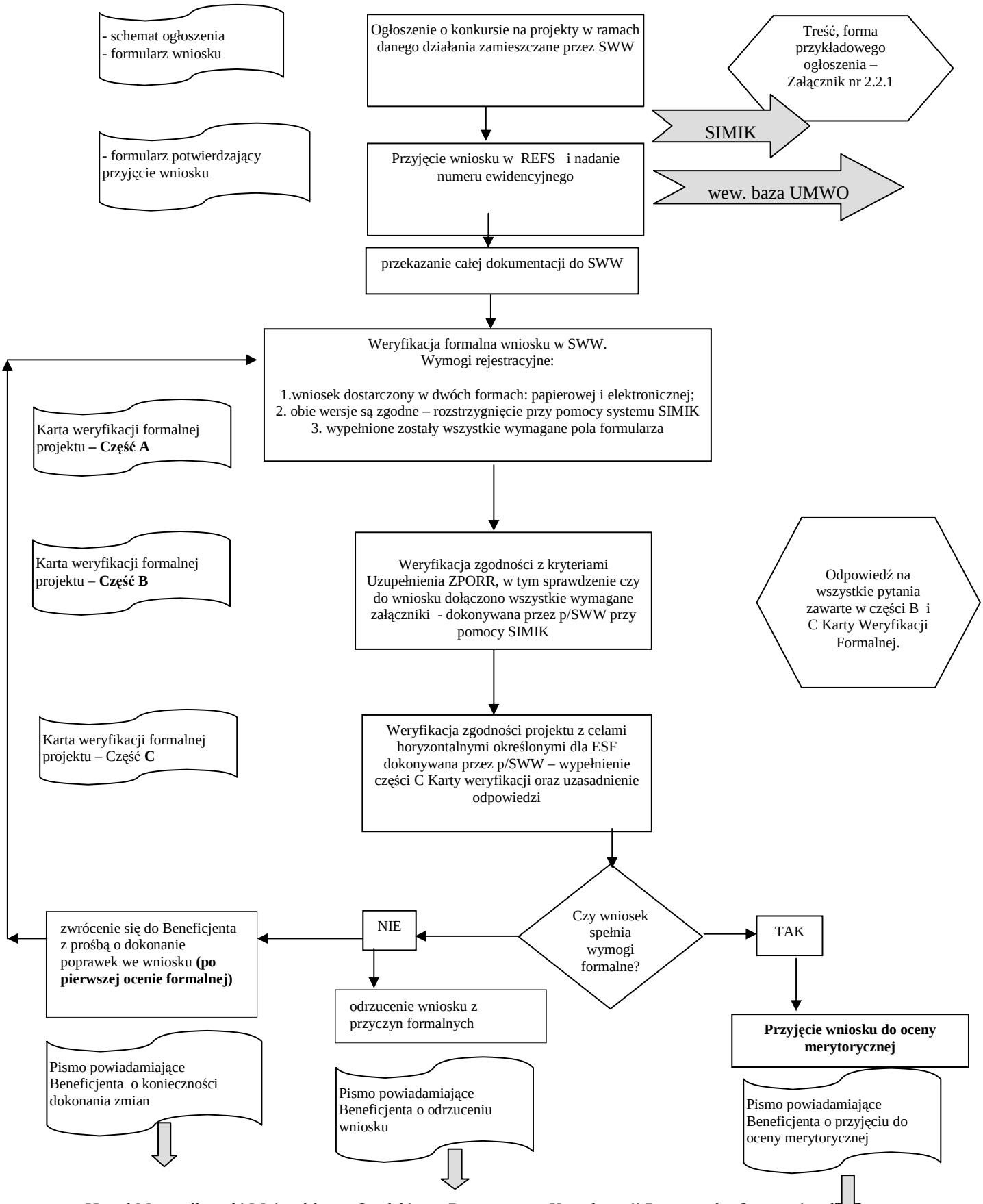


Tabela nr 2.2. Proces oceny formalnej wniosku – tabela terminów

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SWW	ogłoszenie konkursu w ramach danego działania	zgodnie z RPD
2.	REFS	przyjęcie wniosku / nadanie kolejnego nr ewidencyjnego	
3.	k/REFS	odebranie wniosków i rozdzielenie na poszczególnych p/REFS w celu weryfikacji formalnej	Niezwłocznie
4.	p/SWW	weryfikacja formalna wniosku zgodnie z kartą weryfikacji formalnej	10 dni roboczych od daty określającej termin zakończenia składania wniosków
5.	p/SWW	sprawdzenie wymogów rejestracyjnych – część A karty weryfikacji formalnej	
6.	p/SWW	sprawdzenie zgodności z kryteriami UZPORR i czy dołączone zostały wszystkie wymagane załączniki – część B karty weryfikacji formalnej	
7.	p/SWW	sprawdzenie zgodności projektu z celami horyzontalnymi określonymi dla ESF – część C karty weryfikacji formalnej	
8.	k/REFS	zatwierdzenie wyników oceny formalnej dla poszczególnych wniosków	
9.	p/SWW	wprowadzanie wyników oceny formalnej do SIMIK	Niezwłocznie
10.	REFS (pismo podpisane przez d/DPO)	poinformowanie Beneficjenta o wynikach oceny formalnej: ▪ o odrzuceniu wniosku ▪ o przyjęciu wniosku do oceny merytorycznej po pozytywnej ocenie formalnej ▪ o konieczności dokonania zmian we wniosku przez Beneficjenta	 - 10 dni roboczych - 10 dni roboczych - 2 dni robocze
11.	p/SWW, k/REFS	ponowna ocena formalna wniosku – w przypadku stwierdzenia uchybień w projekcie	- 2 dni robocze od otrzymania poprawionej przez Beneficjenta dokumentacji

Schemat nr 2.3. Proces oceny merytorycznej wniosku w UMWO.

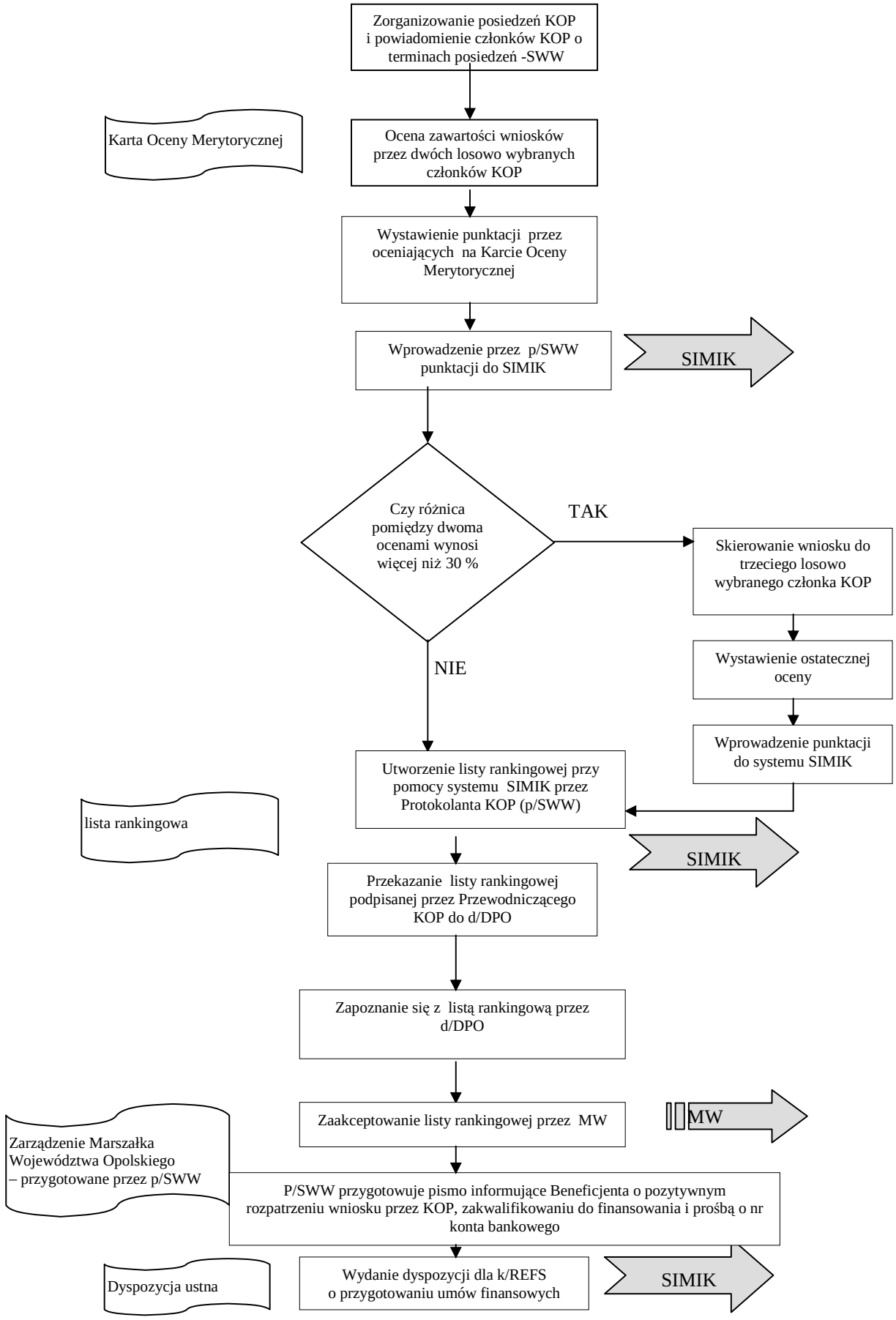


Tabela nr 2.3. Proces oceny merytorycznej wniosku

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SWW	organizowanie posiedzenia KOP, powiadomienie członków, udostępnienie niezbędnych materiałów	zgodnie z RPD nie dalej niż 16 dni roboczych od terminu zakończenia naboru
2.	p/SWW	powiadomienie członków KOP o terminie posiedzenia – korespondencja z potwierdzeniem odbioru	na 5 dni roboczych przed planowanym terminem posiedzeń KOP
3.	KOP	ocena wniosków pod kątem merytorycznym	w zależności od liczby wniosków (nie dłużej niż 5 dni roboczych)
4.	p/SWW	powiadomienie Beneficjenta o odrzuceniu wniosku przez KOP (w przypadku uzyskania mniej niż 60 % punktów w ogólnej punktacji lub mniej niż 40% punktów w poszczególnych kryteriach oceny merytorycznej)	60 dni od ostatecznej daty składania wniosków
5.	p/SWW – Protokolant KOP	przygotowanie listy rankingowej, zaakceptowanie przez Przewodniczącego KOP, przedłożenie do d/DPO w celu zapoznania się	3 dni robocze od daty posiedzenia KOP
6.	MW	zaakceptowanie listy rankingowej (Zarządzenie Marszałka Województwa)	3 dni robocze
7.	P/SWW	przygotowuje pismo informujące Beneficjenta o pozytywnym rozpatrzeniu wniosku przez KOP, zakwalifikowaniu do finansowania i prośbą o nr konta bankowego	60 dni od ostatecznej daty składania wniosków
7.	d/DPO	wydanie dyspozycji k/REFS o przygotowaniu umów finansowych	Niezwłocznie
8	p/SWW	wprowadzenie wyników oceny projektów do SIMIK	Niezwłocznie

2.3. Wybór projektów własnych Instytucji Wdrażającej.

W ramach wdrażanych działań SWO ma możliwość realizacji projektów własnych.
Tryb wyboru tego typu projektów jest odmienny od trybu przedstawionego w rozdziale 2.2.

Projekt własny SWO musi być uwzględniony w RPD, a zasady jego realizacji zostają określone w umowie finansowania działania zawartej pomiędzy SWO i IP.

Właściwa jednostka funkcjonująca w imieniu SWO przygotowuje projekt zgodnie z obowiązującym formularzem aplikacyjnym do EFS. Jednostka przygotowująca projekt jest odpowiedzialna za dopełnienie wszelkich warunków formalnych, tzn. zaakceptowanie realizacji projektu przez ZWO, zgromadzenie wymaganych załączników, zebranie odpowiednich podpisów na formularzu wniosku itp.
Kompletna dokumentacja projektowa składana jest w 3 egzemplarzach do s/DPO.
Ocena formalna wniosku przebiega zgodnie z procedurami i w oparciu o dokumenty opisane w rozdziale 2.2., określonymi dla projektów składanych przez Beneficjentów w odpowiedzi na ogłoszony przez SWO konkurs. Ocena formalna projektu własnego IW, wraz z dokonaniem niezbędnych poprawek przez autorów wniosku, trwa maksymalnie 10 dni roboczych i dokonywana

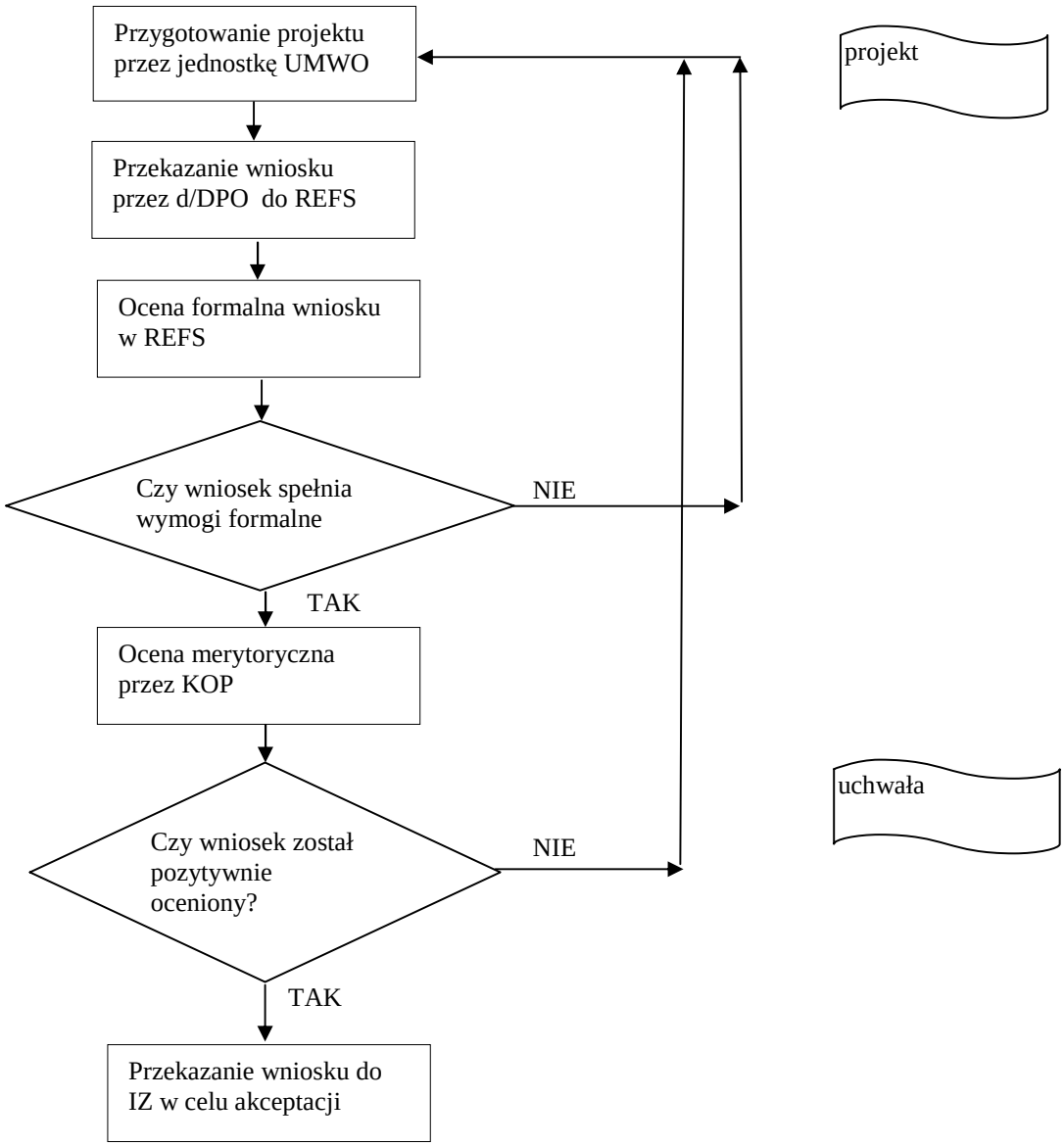
jest przez pracowników REFS DPO. Jednostka składająca projekt jest informowana o wyniku oceny formalnej pisemnie. Pisma przygotowane przez p/SWW, akceptowane przez k/REFS, z/DPO są podpisywane przez d/DPO i kierowane do jednostki przygotowującej projekt w imieniu SWO.
Po pozytywnej ocenie formalnej następuje ocena merytoryczna wniosku przez KOP zgodnie z procedurami określonymi w rozdziale 2.2. Przy ocenie wniosków własnych IW nie ma zastosowania punkt mówiący o tworzeniu listy rankingowej. Należy zadbać o to, aby oceny merytorycznej projektu nie dokonywali pracownicy IW.
Po ocenie merytorycznej 1 egzemplarz wniosku przekazywany jest w ciągu 5 dni roboczych przez DPO do IZ wraz z pismem przygotowanym przez p/SWW, zaakceptowanym przez k/DPO, z/DPO i podpisanym przez d/DPO w celu jego ostatecznej akceptacji. Pismo to jest również przekazywane do wiadomości jednostki przygotowującej projekt własny. Wraz z egzemplarzem wniosku do IZ przekazywane są kopie wszystkich dokumentów związanych z przeprowadzoną oceną i akceptacją wniosku. Dokumenty przesyłane są do IZ listem poleconym.

Umowa na realizację projektów własnych IW stanowi część umowy finansowania działania zawieranej pomiędzy SWO i IP.

Tabela nr 2.4. Wybór projektów własnych IW.

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	s/DPO	Przyjęcie projektu własnego SWO i przekazanie do d/DPO	
2.	d/DPO	przekazanie wniosku do REFS	2 dni robocze
3.	REFS	ocena formalna wniosku (zgodnie z procedurami i dokumentami wskazanymi w rozdziale 2.2.) / pisemne powiadomienie ZWO i jednostki przygotowującej projekt o wyniku oceny formalnej	10 dni roboczych
4.	REFS	ocena wniosku pod kątem merytorycznym (KOP) / pisemne powiadomienie ZWO i jednostki przygotowującej projekt o wyniku oceny merytorycznej	na najbliższym posiedzeniu
5.	p/SWW	przygotowanie pisma przekazującego 1 egzemplarz wniosku listem poleconym do IZ w celu uzyskania jego ostatecznej akceptacji	5 dni roboczych

Schemat nr 2.4 Wybór projektów własnych IW



3. UMOWY O DOFINANSOWANIE Z BENEFICJENTAMI

3.1. Podpisanie umów o dofinansowanie z Beneficjentami.

Umowa o dofinansowanie z Beneficjentem podpisywana jest po dokonaniu pełnej oceny wniosku w ramach procedury określonej w rozdziale 2 Podręcznika, tylko w przypadku wniosków, którym przyznano dofinansowanie.
W oparciu o wyniki oceny merytorycznej KOP, zapisy wniosku projektowego i informacje otrzymane od Beneficjenta dotyczące nr konta bankowego, na które mają być przekazywane środki, p/SWW sporządza umowę w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron oraz jednym dla IP.
Po przeprowadzeniu pozytywnej oceny formalnej i merytorycznej wniosku, p/SWW REFS przygotowuje umowę z Beneficjentem (Załącznik nr 2.11), która jest sprawdzana pod kątem zgodności z zapisami wniosku projektowego (szczególnie pod kątem finansowym) przez k/REFS, z/DPO i akceptowana przez d/DPO.
Umowa wymaga akceptacji Skarbnika Województwa. W razie stwierdzenia nieprawidłowości/ uchybień zapisów umowy podlega ona korektom dokonywanym przez p/SWW.

Podpisanie umów o dofinansowanie projektu następuje w terminie nie dłuższym niż 30 dni od momentu otrzymania przez Beneficjenta pisma informującego o przyznaniu dofinansowania realizacji projektu.

P/SWW przygotowuje pismo skierowane do Beneficjenta, przekazujące listem poleconym 3 egzemplarze umowy z prośbą o podpisanie.
Beneficjent jest zobowiązany w ciągu 7 dni do odesłania 3 egzemplarzy podpisanej przez niego umowy do DPO.
W razie wystąpienia wątpliwości co do zapisów umowy Beneficjent kontaktuje się w sprawie ich wyjaśnienia z REFS. Beneficjent zwraca się do IW w okresie przewidzianym na podpisanie umowy z jego strony. IW dokonuje zmian w umowie zgodnie z procedurą przygotowywania umowy opisaną powyżej oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 14 lipca 2005 roku w sprawie wzorów umów o dofinansowanie projektów realizowanych w ramach ZPORR i Rozporządzeniem Ministra Rozwoju Regionalnego z dnia 17 stycznia 2006 roku zmieniającym ww. Rozporządzenie.

Po otrzymaniu 3 egz. umowy podpisanej przez Beneficjenta w ciągu 7 dni umowę ze strony IW podpisują upoważnieni członkowie ZWO.
Uprawniony p/SWW wpisuje konieczne dane dotyczące umowy do sytemu SIMIK. Wniosek otrzymuje wówczas rangę projektu oraz nowy numer.

1 egzemplarz podpisanej przez obie strony umowy przekazywany jest do Beneficjenta listem poleconym w okresie 5 dni od podpisania umowy przez członków ZWO. Pismo przygotowane jest przez p/SWW, akceptowane przez k/REFS, z/DPO oraz podpisane przez d/DPO.
1 egzemplarz umowy wraz z załącznikami przekazywany jest pismem przygotowanym przez p/SWW, zaakceptowanym przez k/REFS, z/DPO i podpisanym przez d/DPO do wiadomości IP.
Beneficjent wnosi zabezpieczenie prawidłowej realizacji umowy, w terminie określonym przez Instytucję Wdrażającą w formie określonej w umowie o dofinansowanie projektu.
Umowa o dofinansowanie projektu pomiędzy Beneficjentem i IW określa m.in.:

- przedmiot umowy,
- wydatki kwalifikowane z określeniem wkładu wspólnotowego i ewentualnego wkładu własnego,
- zasady realizacji płatności na rzecz Beneficjenta,
- terminy przekazywania wymaganych dokumentów,
- kwotę zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy,

- zasady sprawozdawczości,
- zasady archiwizowania dokumentacji,
- obowiązki informacyjne Beneficjenta,
- warunki rozwiązania umowy i zmian w jej zapisach.

Umowa finansowa podlega archiwizacji zgodnie z procedurą określoną w rozdz. 6.
Proces podpisywania Umowy finansowania projektu z Beneficjentem został przedstawiony na Schemacie nr 3.1. oraz w Tabeli nr 3.1.

Schemat nr 3.1. Proces przygotowania i podpisania Umowy finansowania projektu.

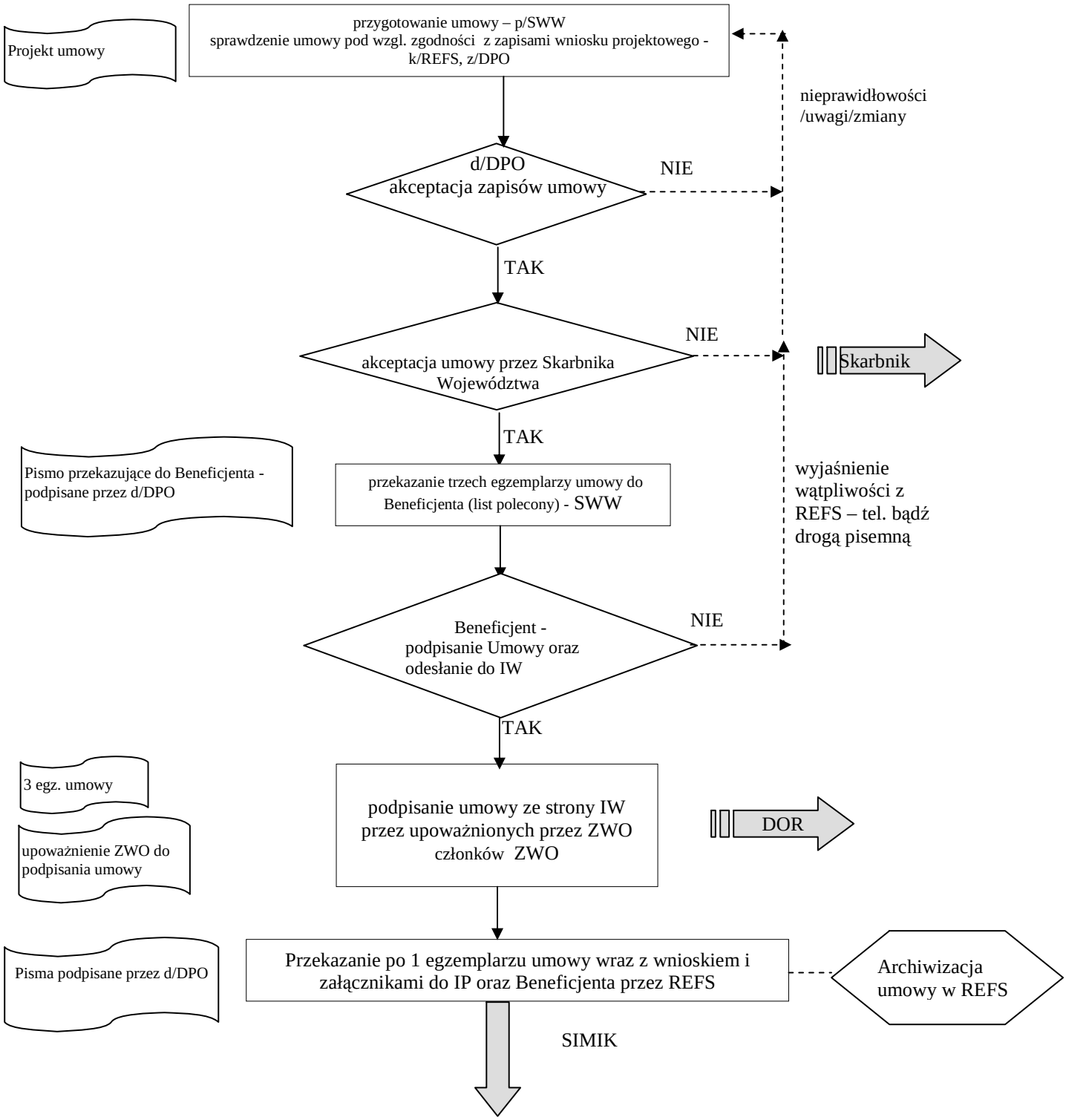


Tabela nr 3.1. Proces zawarcia Umowy finansowania projektu z Beneficjentem – tabela terminów

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SWW	Przygotowanie Umowy z Beneficjentem w oparciu o wyniki oceny merytorycznej KOP oraz zapisy wniosku projektowego	8 dni od otrzymania przez Beneficjenta informacji o przyznaniu dofinansowania realizacji projektu.
2.	k/REFS z/DPO d/DPO	Sprawdzenie zapisów Umowy pod kątem zgodności z wnioskiem projektowym, zatwierdzenie projektu Umowy	
3.	d/DPO (lub z/DPO)	Przekazanie Umowy do Skarbnika Województwa celem akceptacji	2 dni
4.	Skarbnik WO	akceptacja zapisów Umowy	3 dni
5.	REFS	przesłanie do Beneficjenta 3 egzemplarzy umowy do podpisania	3 dni (16 dni od otrzymania przez Beneficjenta informacji o przyznaniu dofinansowania realizacji projektu)
6.	Beneficjent	Podpisanie 3 egz. Umowy i odesłanie do DPO – ewentualne wyjaśnienie wątpliwości z pracownikami REFS	7 dni
7.	Upoważnieni przez ZWO członkowie ZWO	Podpisanie Umowy o dofinansowanie projektu ze strony IW	7 dni robocze
8.	REFS	Przekazanie 1 egzemplarza Umowy do Beneficjenta listem poleconym	5 dni roboczych od dnia podpisania Umowy przez upoważnionych członków ZWO
9.	p/SWW	wprowadzenie zapisów Umowy do SIMIK	Niezwłocznie
10.	REFS	przekazanie 1 egz. umowy do Instytucji Pośredniczącej	5 dni roboczych od dnia podpisania przez upoważnionych członków ZWO

3.2. Procedura wprowadzenia zmian w zapisach umowy z Beneficjentem.

W trakcie realizacji projektu mogą zajść okoliczności (m.in. w przypadku zmiany terminu realizacji projektu w odniesieniu do harmonogramu rzeczowo-finansowego), które wymagać będą wprowadzenia zmian w umowie o dofinansowanie projektu zawartej pomiędzy IW i Beneficjentem.
Beneficjent jest zobowiązany do niezwłocznego zgłaszania IW wszelkich zmian dotyczących realizacji projektu. O charakterze i zakresie zmian Beneficjent informuje IW na piśmie wraz z uzasadnieniem konieczności ich wprowadzenia do projektu.

Zmiany zakładanych produktów realizacji Projektu lub przesunięcia dotyczące kategorii wydatków mogą być dokonane po uzyskaniu zgody IW. Zmiany dotyczące realizacji Projektu można zgłaszać najpóźniej na 1 miesiąc przed planowanym zakończeniem realizacji projektu.
Zmiany w umowie spowodowane zmniejszeniem sumy wartości kategorii wydatków w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w stosunku do sumy wartości tych kategorii, określonych we wniosku dokonywane są w formie aneksu, przygotowywanym w 3 jednobrzmiących egzemplarzach.
Wniosek przyjęty przez s/DPO i skierowany do d/DPO przekazywany jest w ciągu 2 dni roboczych do REFS. K/REFS dokonuje oceny wniosku i decyduje o przekazaniu p/SWW w ciągu 2 dni roboczych. P/SWW przygotowuje aneks do umowy w ciągu 5 dni roboczych. Projekt aneksu w ciągu 3 dni roboczych akceptowany jest przez k/REFS, z/DPO oraz d/DPO.

W ciągu 5 dni roboczych aneks zostaje podpisany przez upoważnionych przez ZWO członków ZWO, którzy wcześniej podpisywali umowę ze strony IW. Następnie podpisany aneks przesłany zostaje listem poleconym do Beneficjenta (za przesłanie aneksu odpowiedzialny jest REFS DPO). Beneficjent w ciągu 5 dni roboczych podpisuje 3 egzemplarze aneksu i odsyła 2 egzemplarze do UMWO. W ciągu 3 dni roboczych od otrzymania od Beneficjenta IW przekazuje 1 egzemplarz aneksu do wiadomości IP. P/SWW dołącza aneks do dokumentacji technicznej projektu oraz wpisuje dane z aneksu do systemu SIMIK.

Proces wprowadzania zmian w umowie został przedstawiony na Schemacie nr 3.2. oraz w Tabeli nr 3.2.

Schemat nr 3.2. Proces dokonywania zmian w umowie

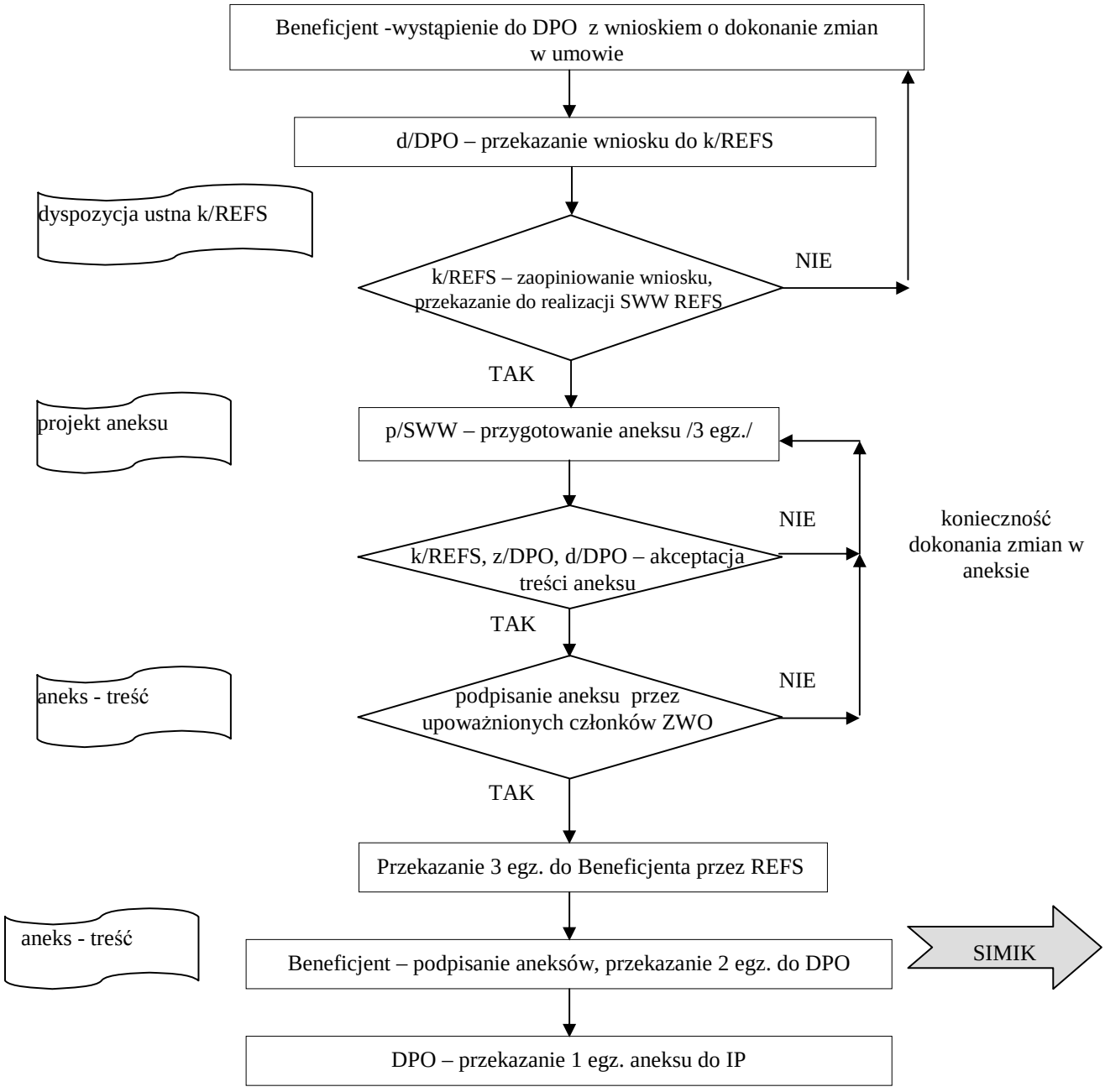


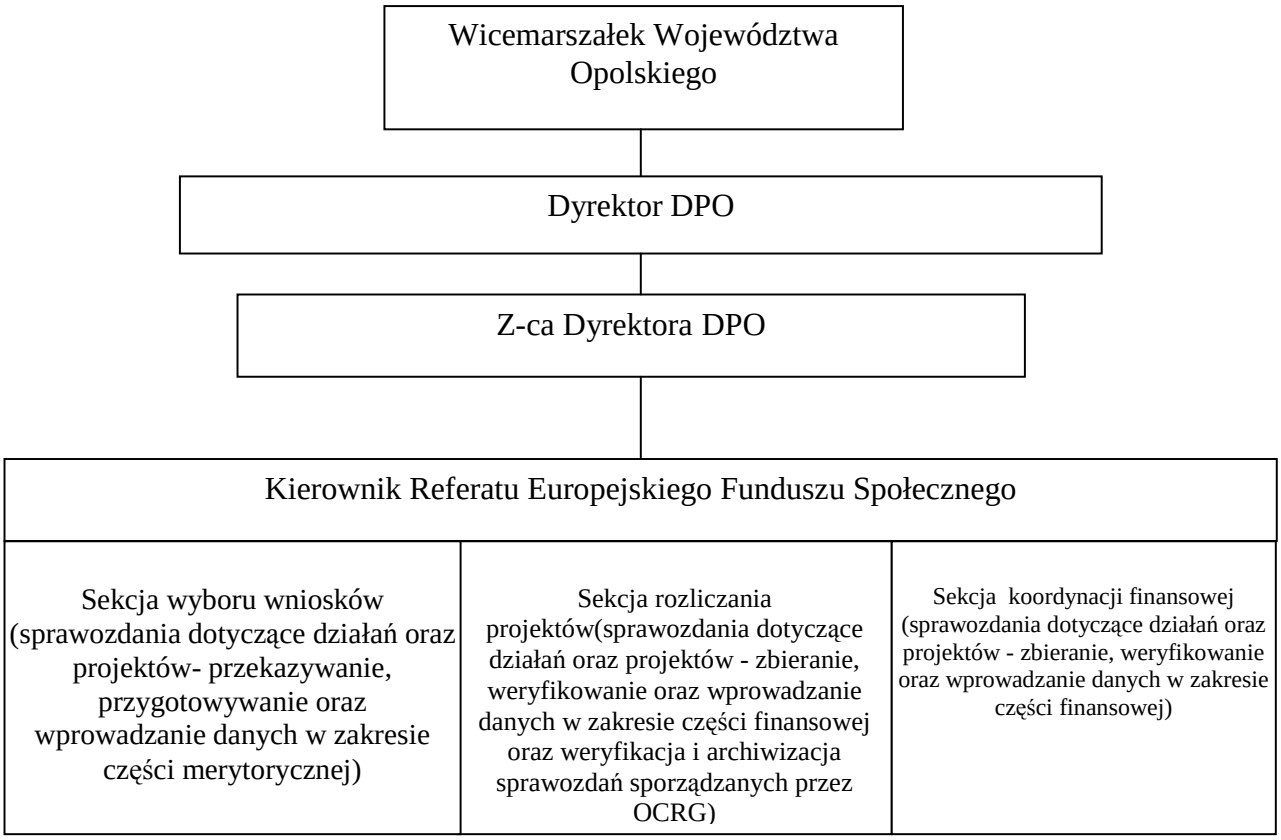
Tabela nr 3.2. Procedura dokonywania zmian w umowie

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	Beneficjent	Przygotowanie wniosku o dokonanie zmian w umowie	
2.	s/DPO	Przyjęcie wniosku o dokonanie zmian w umowie, przekazanie wniosku do d/DPO	
3.	d/DPO	Przekazanie wniosku do k/REFS	2 dni robocze
4.	k/REFS	Wydanie dyspozycji p/SWW	2 dni robocze
5.	p/SWW	Przygotowanie aneksu uwzględniającego wniosek Beneficjenta	5 dni roboczych
6.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Akceptacja treści aneksu	3 dni robocze
7.	członkowie ZWO	podpisanie aneksu (3 egzemplarze)	3 dni robocze
8.	REFS	przesłanie podpisanych aneksów do Beneficjenta	5 dni roboczych
9.	Beneficjent	podpisanie aneksów, odesłanie 2 egzemplarzy do DPO	5 dni roboczych
10.	DPO	przekazanie 1 egzemplarza do IP	3 dni robocze

4. SPRAWOZDAWCZOŚĆ I MONITORING – ZADANIA, PROCEDURY, OPIS I STRUKTURA KOMÓREK IW ODPOWIEDZIALNYCH ZA SPRAWOZDAWCZOŚĆ I MONITOROWANIE PROJEKTÓW ORAZ DZIAŁAŃ

Monitorowanie realizacji projektów odbywać się będzie w okresach półrocznych, rocznych oraz po zamknięciu realizacji poszczególnych projektów.
Monitoring realizacji projektów odnosić się będzie do fizycznych i finansowych wskaźników zawartych w fiszce projektowej, zgodnych ze ZPORR oraz z UZPORR. Poza tym monitorowane będą projekty pod kątem sprawdzenia, czy nie zachodzi przypadek nakładania się pomocy z funduszy strukturalnych.
Za zbieranie sprawozdań monitoringowych od Beneficjentów i ich analizowanie odpowiedzialni będą p/SWW , p/SKF oraz p/SRP. Opracowanie sprawozdań zbiorczych na podstawie sprawozdań z projektów dla poszczególnych działań oraz przekazywanie ich do IP odpowiedzialni będą p/SWW. Do zadań p/SWW należeć będzie również wyznaczanie wartości docelowych dla poszczególnych działań na podstawie wskaźników monitorowania zawartych w projektach. Wprowadzaniem danych zawartych w sprawozdaniach do systemu SIMIK oraz PEFS zajmować się będą odpowiednio p/SRP, (sprawozdania dotyczące działań oraz projektów - zbieranie, weryfikowanie oraz wprowadzanie danych w zakresie części finansowej) oraz p/SWW (sprawozdania dotyczące działań oraz projektów - przekazywanie, przygotowywanie oraz wprowadzanie danych w zakresie części merytorycznej). Poza tym na podstawie rocznych i końcowych sprawozdań z realizacji poszczególnych działań p/SWW będą dokonywać oceny realizowanych przedsięwzięć.

Schemat nr 4.1. Struktura podległości komórki odpowiedzialnej za sprawozdawczość i monitoring



Beneficjenci będą składali sprawozdania w s/DPO zgodnie z terminami określonymi w Rozporządzeniu MGiP w sprawie trybu, terminów i zakresu sprawozdawczości dotyczącej realizacji Narodowego Planu Rozwoju, trybu kontroli realizacji NPR oraz trybu rozliczeń. D/DPO niezwłocznie dekretuje przekazane sprawozdania na k/REFS, który przekazuje p/SRP, p/SKF i p/SWW. P/SRP, p/SKF i p/SWW będą zbierać, analizować okresowe, roczne i końcowe sprawozdania przedkładane przez Beneficjentów (w formie papierowej i elektronicznej) zgodnie z następującymi terminami, zawartymi w ww. Rozporządzeniu:

- sprawozdania okresowe – składane do 7 dni od upływu okresu sprawozdawczego,
- sprawozdania roczne – składane do 25 dni od upływu okresu sprawozdawczego,
- sprawozdania końcowe –składane do 25 dni od zakończenia projektu.

Dodatkowo Beneficjent będzie zobowiązany umową do niezwłocznego informowania IW o ujawnionych nieprawidłowościach w realizacji Projektu, w szczególności o zamiarze zaprzestania realizacji Projektu. Powyższe informacje będą zbierane przez p/SWW.

W przypadku nie wpłynięcia poszczególnych sprawozdań na czas IW występuje (po upływie 5 dni roboczych) do Beneficjenta z żądaniem przekazania sprawozdania (pismo przygotowywane przez p/SWW, parafowane przez k/REFS, z/DPO i podpisywane przez d/DPO. Beneficjent jest zobowiązany w ciągu 5 dni roboczych do przedłożenia brakujących sprawozdań. Jeżeli sprawozdanie nie jest złożone w terminie, przekazanie płatności i dopełnienie innych obowiązków ze strony IW zostaje wstrzymane do czasu jego dostarczenia. Nie złożenie sprawozdania, mimo wezwania przez IW, może stanowić podstawę do rozwiązania umowy o dofinansowanie projektu.

Wzór sprawozdania okresowego, rocznego, końcowego z realizacji projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego przedstawia **Załącznik nr 4.1**.

W przypadku projektów, w ramach których wsparcie kierowane jest bezpośrednio do osób, w tym do pracowników przedsiębiorstw lub instytucji Beneficjent wraz z raportem końcowym przekaże do IW, w formie elektronicznej informacje o wszystkich BO pomocy w ramach projektu.

Wzór informacji o BO stanowi **Załącznik nr 4.2**.

P/SRP, p/SKF oraz p/SWW weryfikuje sprawozdanie, z wyjątkiem sprawozdania końcowego, w okresie 5 dni roboczych od jego otrzymania. Następnie sprawozdanie podlega zatwierdzeniu przez k/REFS, z/DPO oraz d/DPO. Warunkiem zatwierdzenia sprawozdania końcowego jest pozytywna weryfikacja wniosku o płatność końcową oraz przeprowadzona kontrola po zakończeniu realizacji projektu potwierdzająca prawidłową realizację projektu.
W przypadku stwierdzenia braków lub nieprawidłowości w przedłożonym sprawozdaniu, p/SWW niezwłocznie przekazuje Beneficjentowi uwagi na piśmie, nie później niż w ciągu 5 dni roboczych od stwierdzenia braków. Pismo informujące o wystąpieniu nieprawidłowości w sprawozdaniu parafuje k/REFS, z/DPO i po ich akceptacji podpisuje d/DPO. Beneficjent jest zobowiązany do przesłania poprawnej wersji sprawozdania w ciągu 5 dni roboczych od otrzymania pisma w tej sprawie od IW.
P/SRP, p/SKF i p/SWW będą sprawdzać otrzymane sprawozdania zgodnie z listą sprawdzającą dla formularzy sprawozdań EFS. Beneficjent zostaje poinformowany o pozytywnej weryfikacji sprawozdania pisemnie.

W celu uproszczenia weryfikacji i zatwierdzania składanych przez Beneficjentów sprawozdań IW może dokonywać korekty występujących w sprawozdaniach błędów oczywistych. W przypadku dokonania korekty należy o tym fakcie poinformować Beneficjenta i jednocześnie zobowiązać go do naniesienia analogicznej korekty na kopii sprawozdania przez niego archiwizowanej. Korekta przekazywana jest w Protokole błędów formalnych sprawozdania, który stanowi **Załącznik 4.5**

Listę sprawdzającą dla formularzy sprawozdań EFS, która jest wypełniana do każdego sprawozdania w tym również do korekty sprawozdania, przedstawia **Załącznik nr 4.3**.

Po zaakceptowaniu otrzymanych sprawozdań p/SWW niezwłocznie wprowadza dane do systemu informatycznego SIMIK.

Dodatkowo po otrzymaniu od Beneficjentów informacji o BO p/SRP wprowadzi dane o beneficjentach pomocy do systemu PEFS.

Sprawozdania z realizacji projektu własnego przekazywane są przez departament realizujący projekt własny do DPO. P/REFS weryfikuje sprawozdanie po czym przekazuje je do IP. W razie wystąpienia błędów w sprawozdaniu IP przekazuje uwagi do DPO a następnie p/REFS przekazuje je do departamentu odpowiedzialnego za wdrażanie projektu własnego. Departament odpowiedzialny za realizację projektu własnego nanosi korekty po czym sprawozdanie, za pośrednictwem DPO, przekazywane jest ponownie do IP.

Procedurę sprawozdawczości i weryfikowania projektów przedstawia Schemat nr 4.2. oraz Tabela nr 4.1.
W przypadku działań 2.5 oraz 3.4 wszystkie czynności związane ze sprawozdawczością i monitorowaniem przejmuje OCRG. Sporządzone przez OCRG sprawozdania przekazywane są przez OCRG za pośrednictwem IW do IP.

Schemat nr 4.2. Procedura weryfikowania sprawozdań

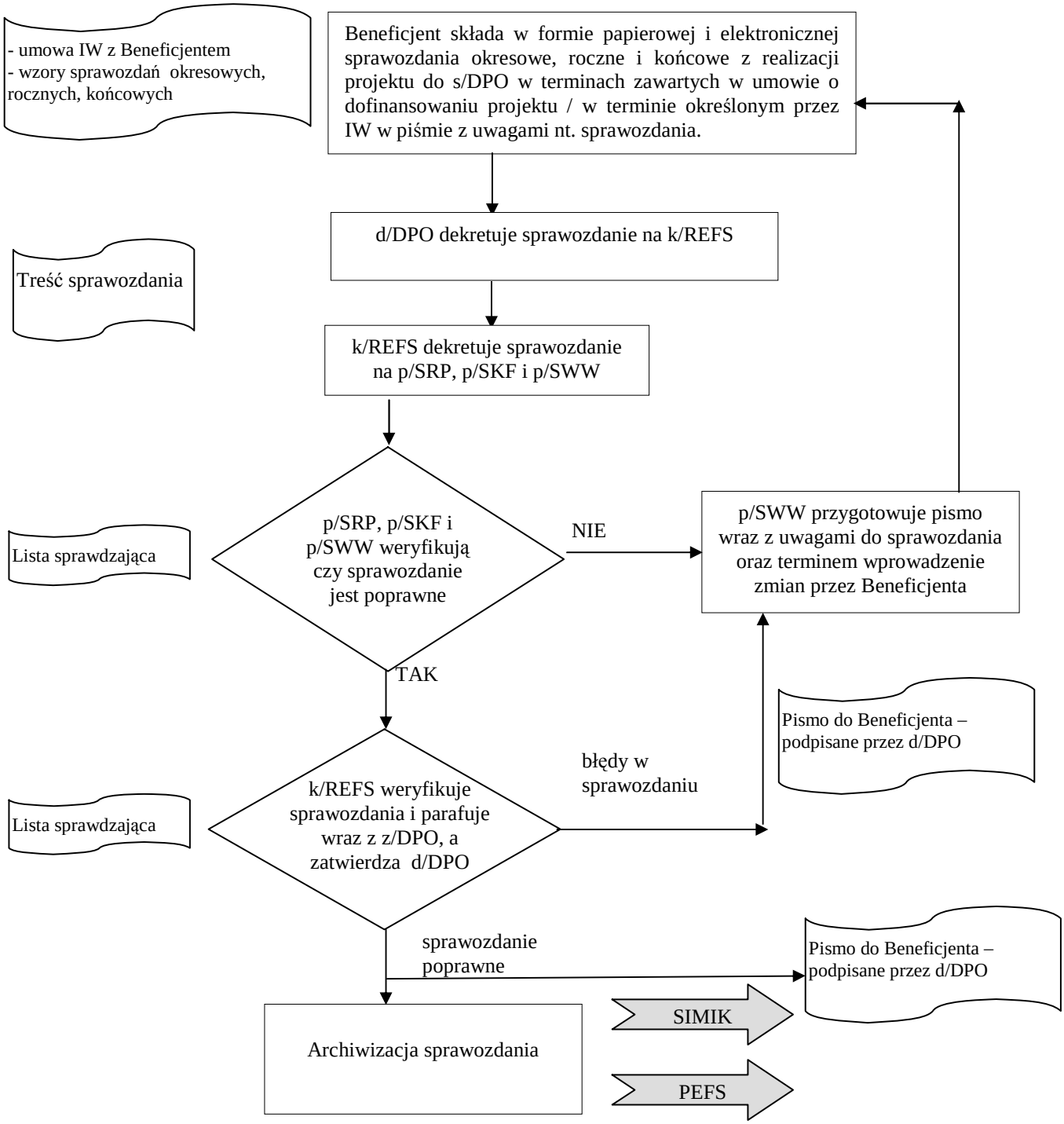


Tabela nr 4.1. Procedura weryfikowania sprawozdań

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	Beneficjent	składa sprawozdanie - okresowe - roczne - końcowe	7 dni po zakończeniu półrocza 25 dni po zakończeniu roku 25 dni po zakończeniu projektu
2.	d/DPO	dekretuje sprawozdanie na k/REFS	Niezwłocznie
3.	k/REFS	dekretuje sprawozdanie na p/SRP, p/SKF i p/SWW	Niezwłocznie
	p/SRP p/SKF p/SWW	dokonuje weryfikacji treści sprawozdania zgodnie z listą sprawdzającą dla formularzy sprawozdań	5 dni roboczych
4.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Zaakceptowanie treści sprawozdania – parafowanie listy kontrolnej	3 dni robocze
5.	DPO	Informuje pisemnie Beneficjenta o uwagach do sprawozdania– pismo przygotowywane przez p/SWW weryfikującego sprawozdanie i parafowane przez k/REFS, z/DPO oraz podpisane przez d/DPO	5 dni roboczych od wykazania błędów w sprawozdaniu
6.	Beneficjent	Odsyła poprawione sprawozdanie	5 dni roboczych od otrzymania zawiadomienia
7.	DPO	Informuje pisemnie Beneficjenta o pozytywnej weryfikacji sprawozdania	Po zakończeniu weryfikacji
8	p/SWW	Wprowadza dane do systemu SIMIK	Niezwłocznie

Na podstawie sprawozdań zebranych od Beneficjentów p/SWW i p/SRP ,p/SKF zgodnie z umową zawartą z IP przygotuje w formie papierowej i elektronicznej, następujące sprawozdania z realizacji Działania:

- sprawozdanie okresowe, składane raz na pół roku - do **30 dni** od zakończenia okresu sprawozdawczego,
- sprawozdanie roczne, do **50 dni** od zakończenia okresu sprawozdawczego,
- sprawozdanie końcowe, do **50 dni** od zakończenia działania.

Przygotowane przez p/SWW i p/SRP, p/SKF sprawozdania zbiorcze podlegają weryfikacji formalnej i merytorycznej oraz zaakceptowaniu (poprzez złożenie czytelnego podpisu) przez k/REFS, z/DPO a następnie są podpisywane przez d/DPO. Proces ten trwa maksymalnie 8 dni roboczych. W przypadku stwierdzenia błędów w przygotowanym sprawozdaniu, trafia on do p/SWW i do p/SRP, p/SKF w celu weryfikacji i dokonania niezbędnych poprawek. Poprawki dokonywane są w ciągu 2 dni roboczych, a następnie powtarzany jest proces weryfikacji i zaakceptowania sprawozdania.

Jednocześnie d/DPO podpisuje pismo przekazujące sprawozdanie do IP, przygotowane przez p/SWW.

W tej formie sprawozdania przekazywane będą do IP.

Wzór sprawozdania okresowego, rocznego, końcowego z realizacji Działania współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego **Załącznik nr 4.4.**

W przypadku stwierdzenia przez IP braków bądź nieprawidłowości w przekazanych sprawozdaniach uwagi w formie pisemnej przekazywane są do DPO. Po niezwłocznej dekretacji na k/REFS, a następnie na p/SWW i p/SRP, p/SKF, dokonuje on niezbędnych poprawek zgodnie z zaleceniami, formą i terminem wskazanym przez IP. Następnie sprawozdania podlegają ponownej akceptacji zgodnie z powyżej wymienioną procedurą.

W ramach rocznego oraz końcowego sprawozdania z realizacji Działania p/SWW i p/SRP, p/SKF przygotują i zamieszczą w sprawozdaniu ocenę realizowanych przedsięwzięć, zgodnie z wytycznymi IZ zawartymi w formularzach sprawozdań.
Poza tym informacje dotyczące realizacji działania na potrzeby oceny programu będą udostępniane na żądanie IP/IZ.
Po upływie 6 miesięcy dla Działania 2.2 i 18 miesięcy dla Działania 2.6 od zakończenia realizacji projektu p/REFS przeprowadzą wyrywkową weryfikację BO. Dla każdego projektu zweryfikowanych zostanie przynajmniej 5% wszystkich BO uczestniczących w projekcie.

Procedurę sprawozdawczości i weryfikowania działań przedstawia Schemat nr 4.3. oraz Tabela nr 4.2.

Schemat nr 4.3. Procedura przygotowania i przekazania sprawozdań zbiorczych

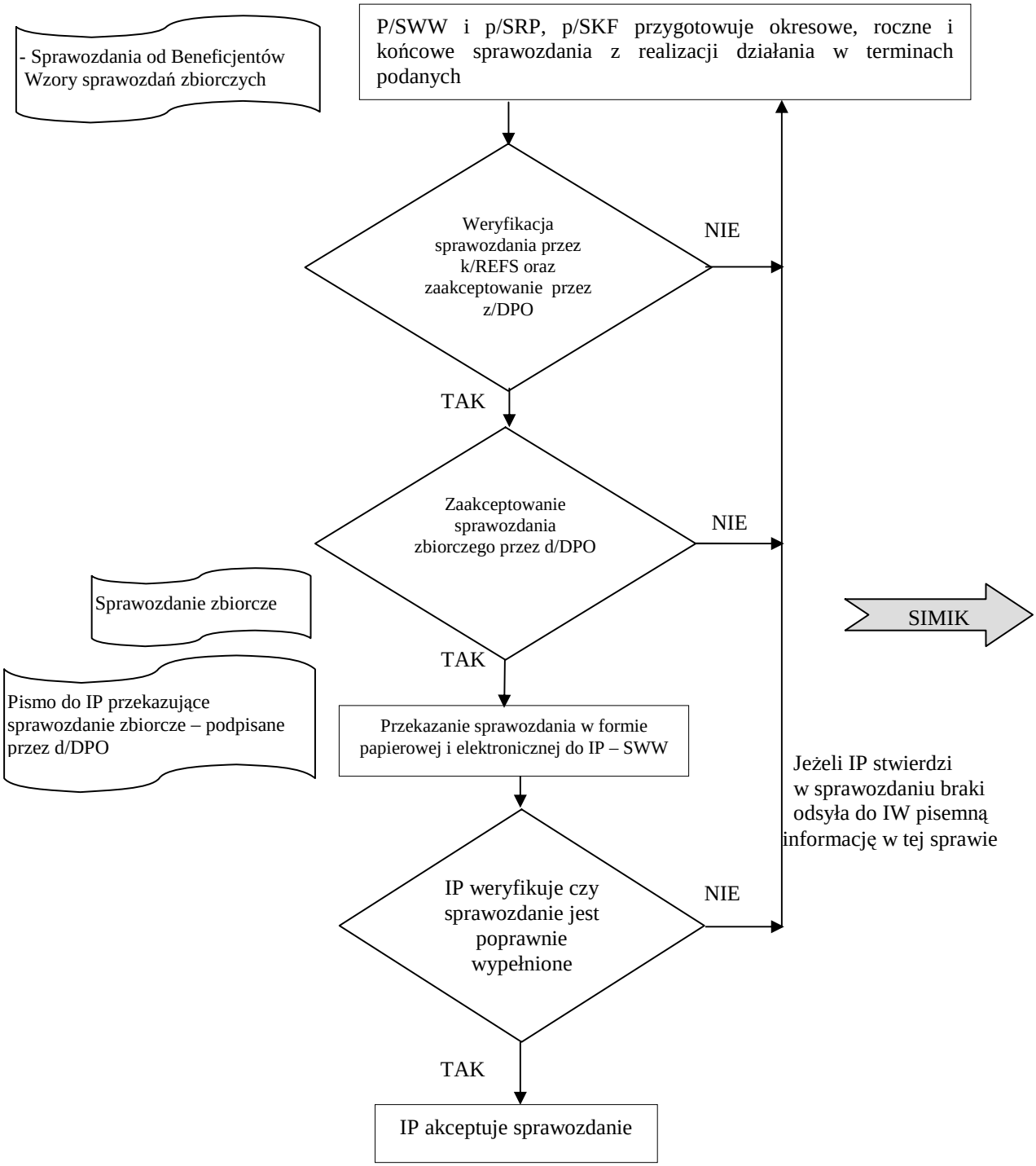


Tabela nr 4.2. Procedura przygotowania i przekazania sprawozdań zbiorczych

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SWW i p/SRP, p/SKF	Przygotowuje sprawozdanie zbiorcze z wykorzystaniem wzorów sprawozdań	w terminach pozwalających na przedłożenie sprawozdań zgodnie z terminami zawartymi w umowie finansowania działania
2.	k/REFS	sprawdza sprawozdanie pod kątem technicznym i merytorycznym - akceptuje/parafuje treść sprawozdania	2 dni robocze
3.	z/DPO	akceptuje/parafuje treść sprawozdania	1 dzień roboczy
4.	d/DPO	podpisuje sprawozdanie oraz pismo przewodnie do IP	2 dni robocze
5.	DPO	składa sprawozdanie do IP - okresowe - roczne - końcowe	30 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego 50 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego 50 dni od zakończenia realizacji działania
6.	IP	informuje IW, jeżeli sprawozdanie jest niekompletne lub zawiera błędy formalne bądź merytoryczne	
7.	d/DPO	dekretuje pismo z uwagami IP na k/REFS	1 dzień roboczy
8.	p/SWW i p/SRP, p/SKF	dokonuje niezbędnych poprawek w treści sprawozdania zbiorczego	2 dni robocze
9.	k/REFS	sprawdza sprawozdanie pod kątem technicznym i merytorycznym - akceptuje/parafuje treść sprawozdania	2 dni robocze
10.	z/DPO	akceptuje/parafuje treść sprawozdania	1 dzień roboczy
11.	d/DPO	akceptuje/podpisuje sprawozdanie oraz pismo przewodnie do IP	2 dni robocze
12.	DPO	przekazanie poprawionego sprawozdania zbiorczego do IP	2 dni robocze

Sprawozdania sporządzane przez OCRG

W przypadku działań 2.5 oraz 3.4 wszystkie czynności związane ze sprawozdawczością i monitorowaniem przejmuje OCRG. Kontrolę nad terminowością sporządzania przez OCRG sprawozdań, zgodnie z terminami określonymi w umowie finansowania działania zawartej pomiędzy IP i IW oraz zgodnie z Załącznikiem nr 1 do uchwały 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r., pełni pracownik Sekcji rozliczania projektów.
Oryginał i potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia sprawozdania monitoringowego przekazywana jest przez OCRG do DPO UMWO najpóźniej na 7 dni roboczych przed upływem terminów określonych w ww. umowach. p/SRP dokonuje formalnej i merytorycznej weryfikacji przedłożonych sprawozdań (w ciągu 2 dni roboczych). W przypadku stwierdzenia uchybień, OCRG zobowiązane jest do naniesienia niezbędnych korekt w ciągu 2 dni roboczych od momentu otrzymania uwag z UMWO. Pismo z uwagami do OCRG podpisywane jest przez k/REFS, z/DPO i d/DPO.
Dla przyśpieszenia procedury do przesłania uwag nt. ewentualnych uchybień w sprawozdaniach może zostać wykorzystana poczta elektroniczna.
Pozbawione uchybień sprawozdanie przekazywane jest do IP łącznie ze sprawozdaniami z innych działań wdrażanych przez UMWO.

Za obsługę SIMIK w zakresie generowania sprawozdań odpowiedzialni są pracownicy OCRG, którzy niezwłocznie wprowadzają do sytemu dane ze sprawozdań po zatwierdzeniu ich treści przez UMWO.

Schemat nr 4.4 Procedura przekazania sprawozdań od OCRG

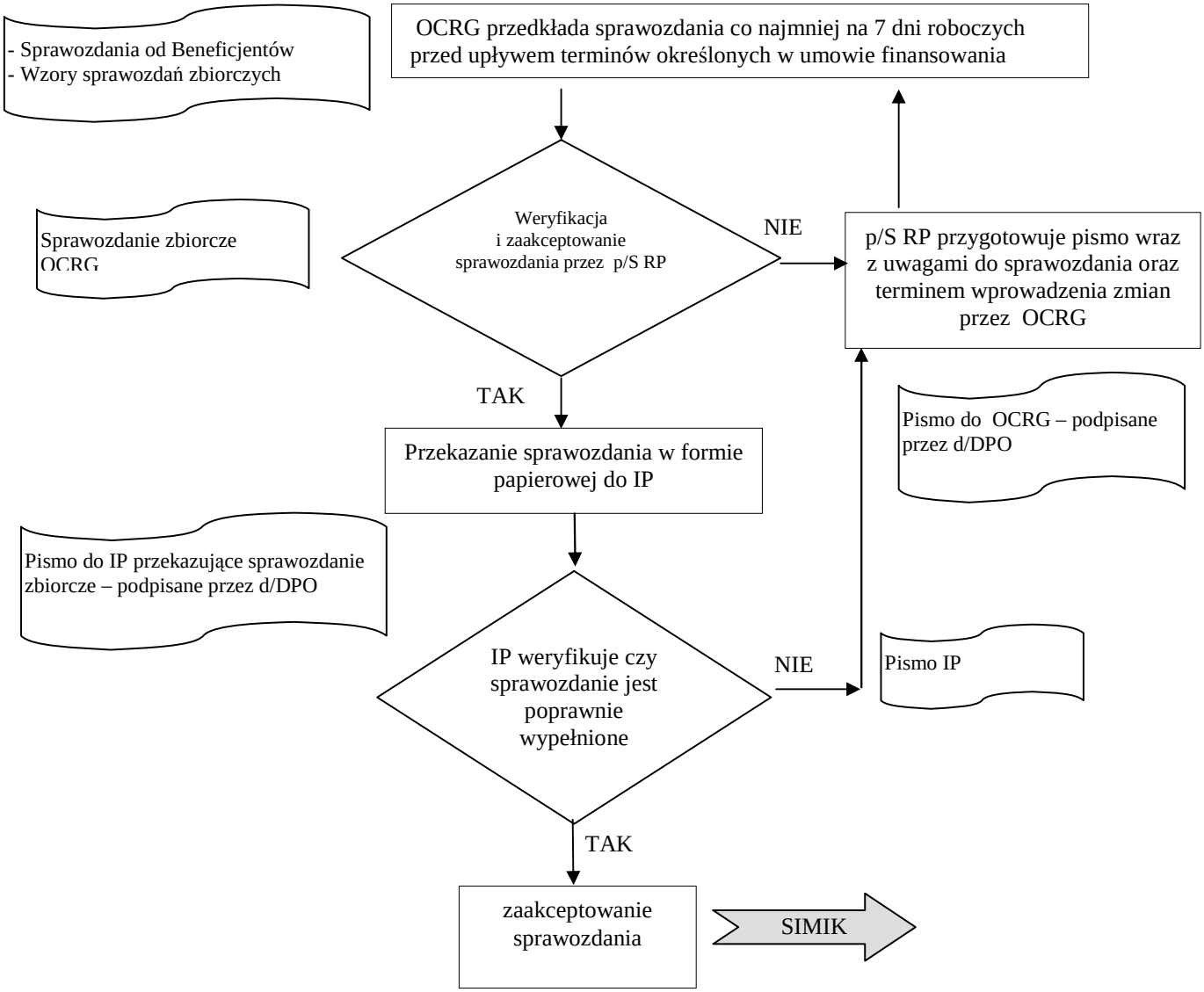


Tabela nr 4.3. Procedura przekazania sprawozdań przez OCRG do IP

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	OCRG	przygotowuje sprawozdanie i przekazuje oryginał wraz z jedną kopią do DPO	Najpóźniej 7 dni roboczych przed upływem terminu
2.	p/S RP k/REFS	dokonuje weryfikacji poprawności zapisów sprawozdania	2 dni robocze od otrzymania sprawozdania
3.	OCRG	dokonuje niezbędnych poprawek w sprawozdaniu – w przypadku stwierdzenia uchybień przez p/REFS	2 dni robocze
4.	k/REFS,	akceptacja sprawozdania,	2 dni robocze
5.	DPO	przekazanie zatwierdzonego sprawozdania (oryginału) do IP	1 dni robocze
6.	p/REFS	archiwizacja kopii sprawozdania w REFS	Niezwłocznie

Weryfikacja sprawozdań z audytu zewnętrznego przeprowadzonego na projekcie realizowanym w ramach ZPORR-u.

Zgodnie z wytycznymi Instytucji Zarządzającej ZPORR do przeprowadzenia audytu zewnętrznego zobligowani są Beneficjenci realizujący projekty w ramach II Priorytetu:
- gdy całkowita wartość projektu wynosi co najmniej 750 000 PLN lub
- gdy całkowita wartość kilku projektów realizowanych przez Beneficjenta w ramach Priorytetu wynosi co najmniej 1 000 000 PLN.

Po przeprowadzonym audycie zewnętrznym na projekcie, Beneficjent otrzymuje *„Sprawozdanie”*, którego kopię potwierdzoną za zgodność przekazuje Instytucji Wdrażającej – DPO UMWO. *„Sprawozdanie”* zostaje przekazane do weryfikacji pracownikowi SWW. P/SWW dokonuje weryfikacji zgodności sprawozdania z audytu zewnętrznego z „Wytycznymi Instytucji Zarządzającej ZPORR na temat audytu zewnętrznego projektów realizowanych w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego”. Równocześnie, niezależnie od wyników weryfikacji kopia *„Sprawozdania”* przekazywana jest do wiadomości, do Biura Audytu UMWO. P/SWW po przeprowadzonej weryfikacji przekazuje jej wyniki wraz z kopią *„Sprawozdania”* do RKFS. P/RKFS uwzględniają wyniki weryfikacji *„Sprawozdania”* w czynnościach kontrolnych przeprowadzanych u Beneficjenta.

5. OCENA/EWALUACJA WDRAŻANIA DZIAŁANIA

Ocena (ewaluacja) programu polega na szacowaniu oddziaływania pomocy strukturalnej Wspólnoty w odniesieniu do celów programu operacyjnego oraz analiza jej wpływu na specyficzne problemy strukturalne.

Oceny ZPORR dokonuje Instytucja Zarządzająca ZPORR – Departament Wdrażania Programów Rozwoju Regionalnego MRR przy współpracy z Krajową Jednostką Oceny. Przy realizacji zadań związanych z oceną IZ współpracować będzie także z Instytucjami Pośredniczącymi w zarządzaniu poszczególnymi komponentami wojewódzkimi ZPORR (Urzędami Wojewódzkimi).

Ocena komponentu wojewódzkiego ZPORR w województwie opolskim dokonywana jest na zlecenie Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego przez ewaluatorów zewnętrznych. Ewaluatorzy zewnętrzni do dokonywania oceny wykorzystują m. in. informacje zawarte w sprawozdaniach monitoringowych z realizacji poszczególnych działań, składanych przez Instytucje Wdrażające.

Udział UMWO w procesie oceny (ewaluacji) komponentu regionalnego ZPORR.

UMWO dokonuje oceny wdrażanych działań corocznie oraz po zakończeniu realizacji programu. Wyniki przeprowadzonej oceny oddziaływania realizacji działania umieszczane są następnie w formie opisowej w odpowiedniej rubryce rocznego sprawozdania monitoringowego oraz sprawozdania końcowego z realizacji działania (załącznik nr 4.4). Sprawozdania te są następnie przekazywane do OUW w terminach określonych w Rozdziale 4 Podręcznika.
Informacje z przeprowadzonej oceny oddziaływania wdrażanych działań służą następnie dokonaniu oceny wdrażania całości komponentu regionalnego ZPORR.
Szczegółowe procedury przeprowadzenia ewaluacji ZPORR zostaną ustalone przez Departament Wdrażania Programów Rozwoju Regionalnego MRR w porozumieniu z Krajową Jednostką Oceny.

Ewaluacja działania pozwoli odpowiedzieć na pytanie, na ile realizacja projektów w ramach działania przyczyniła się do rozwiązania problemów społeczno-ekonomicznych na szczeblu regionalnym.

6. ZASADY ARCHIWIZACJI DOKUMENTÓW

Wszystkie dokumenty (oryginały lub kopie poświadczone za zgodność z oryginałem) związane z wdrażaniem i finansowaniem Projektów w ramach działań 2.2, 2.5, 2.6 i 3.4 będą zbierane i archiwizowane przez REFS zgodnie Rozporządzeniem WE 1260/1999 z dnia 21 czerwca 1999r. ustanawiającym ogólne przepisy w sprawie Funduszy Strukturalnych, regulaminem wewnętrznym i instrukcją kancelaryjną obowiązującymi w UMWO.
O ile to możliwe dokumenty będą przechowywane również w wersji elektronicznej. Archiwizacja dokumentacji w wersji elektronicznej powinna być dokonywana raz na pół roku.
UMWO zobowiązany jest do prowadzenia odrębnej ewidencji księgowej dotyczącej wdrażania poszczególnych Działań zgodnie z odpowiednimi przepisami.
Dokumenty związane z wdrażaniem i finansowaniem projektów w ramach tych działań w okresie programowym 2004 – 2006, ze względu na ostateczny termin ubiegania się o płatność końcową upływający w 2009 roku, będą przechowywane do **31.XII.2013r.,** o ile przepisy krajowe nie zakładają dłuższego okresu przechowywania dla poszczególnych rodzajów dokumentów.
W przypadku postępowania prawnego lub na wniosek KE termin ten może zostać zawieszony, co będzie oznaczało przedłużenie terminu przechowywania dokumentów. O takiej konieczności IW zostanie poinformowany przez organy prowadzące kontrole lub nadzorujące wykrywanie nieprawidłowości.
Dokumenty dotyczące udzielania pomocy publicznej przedsiębiorcom należy przechowywać **10 lat** od dnia zawarcia umowy na dofinansowanie projektu.
Obowiązkowo należy przechowywać następujące dokumenty:

- umowę finansowania Działania zawartą z IP,
- umowy dofinansowania projektu zawarte z Beneficjentami,
- aneksy zmieniające treść umów,
- wnioski o płatność do IP,
- formularze zgłoszonych przez Beneficjentów wniosków,
- pisma informujące Beneficjenta o akceptacji wniosku i przyznaniu dotacji,
- wyciągi z konta bankowego (subkonta projektu),
- sprawozdania i dokumenty potwierdzające zawarte w sprawozdaniach informacje,
- wszelkie istotne pisma wysyłane i otrzymywane, w tym zwłaszcza korespondencję z Beneficjentami dotyczącą zmian w projekcie.

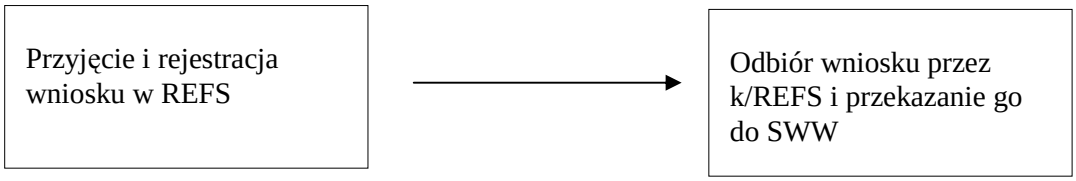
Ponadto, w związku z faktem, iż IW może zostać poddany nie tylko kontroli związanej z wydatkowaniem środków z EFS, ale również sprawdzeniu skuteczności stosowanych systemów zarządzania i kontroli w DPO należy przechowywać dokumentację dotyczącą trybu i sposobu funkcjonowania instytucji:

- instrukcje dotyczące obiegu dokumentów księgowych / przepływów finansowych,
- instrukcje kancelaryjne,
- zasady archiwizacji,
- regulaminy organizacyjne,
- statuty,
- procedury przetargowe,
- procedury kontroli,
- instrukcje audytu wewnętrznego,
- plany audytu wewnętrznego,
- dokumenty dotyczące polityki kadrowej,
- plany szkoleń pracowników,
- inne dokumenty/procedury/ instrukcje, związane z zarządzaniem i funkcjonowaniem jednostki.

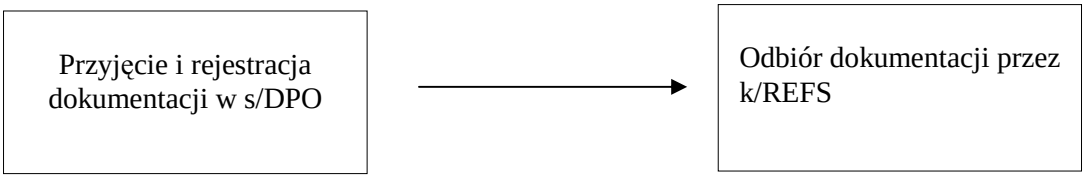
Wszystkie dokumenty w tym dokumenty finansowe oraz dokumenty elektroniczne, związane z wdrażaniem działania muszą być dostępne na życzenie instytucji uprawnionych do kontroli prawidłowości wdrażania Działań, a więc dla: IP, IZ ZPORR oraz dla innych podmiotów uprawnionych do przeprowadzania kontroli na podstawie odrębnych przepisów.
Wszelka dokumentacja związana z Projektami będzie przechowywana zarówno przez poszczególnych Beneficjentów, jak i przez IW.
Z ramienia IW wszelką dokumentację w ramach działań 2.2, 2.5, 2.6 i 3.4 będzie przygotowywać, przechowywać i archiwizować REFS.

Archiwizacja dokumentacji dla działań 2.2, 2.6

Dokumentacja dotycząca poszczególnych projektów m.in. wnioski projektowe, karty weryfikacji formalnej i merytorycznej, korespondencja z Beneficjentem, sprawozdania monitoringowe, sprawozdania z kontroli, wnioski o płatność wraz z dokumentami księgowymi będzie przechowywana osobno dla każdego projektu według numerów nadanych przez system SIMIK.



Dokumentacja dotycząca poszczególnych działań m.in. umowy, sprawozdania (zbiorcze), wnioski o płatność (zbiorcze), dokumenty z kontroli, korespondencja będzie przechowywana osobno dla każdego działania. Każde działanie będzie miało nadany odrębny numer zgodnie z instrukcją kancelaryjną IW. Na poziomie działań dokumentacja będzie podzielona ze względu na tematykę na:
- umowy,
- dokumenty finansowe,
- sprawozdania,
- dokumenty z kontroli.



Archiwizacja dokumentacji dla działań 2.5 i 3.4.

W przypadku działań 2.5 oraz 3.4 całą dokumentację dotyczącą projektów i pozostałą dokumentację dotyczącą wdrażanych działań będzie zobowiązana przygotowywać, przechowywać i archiwizować OCRG.
W REFS przechowywane i archiwizowane będą jedynie oryginały lub poświadczone za zgodność z oryginałem kopie:

- umowy o dofinansowanie projektów,
- sprawozdań zbiorczych,
- zbiorczych wniosków o płatność,
- innych wymaganych dokumentów, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do uchwały nr 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r.

a także korespondencja z OCRG, IP i innymi instytucjami w sprawie działania oraz dokumenty z kontroli OCRG przeprowadzonej przez pracowników Biura Kontroli UMWO oraz dokumenty z przeprowadzonego w OCRG audytu przez Biuro Audytu UMWO.
Za archiwizację dokumentów związanych z wdrażaniem działań 2.5. i 3.4. odpowiedzialny jest p/SRP.

7. ZASADY PRZEPŁYWÓW FINANSOWYCH W RAMACH DZIAŁANIA, WERYFIKACJA WNIOSKÓW O PŁATNOŚĆ, DOKONYWANIE PŁATNOŚCI

7.1. Prefinansowanie

Celem uruchomienia procedury prefinansowania jest udostępnienie środków IW, przeznaczonych na wypłacanie Beneficjentom dofinansowania, zanim na koncie IP pojawią się środki z EFS. W tym celu IW zaciąga pożyczkę i otwiera wydzielone na potrzeby obsługi EFS konto w BGK.
IP po zweryfikowaniu i zatwierdzeniu zbiorczego wniosku o płatność przekazuje środki na konto IW (prowadzone przez BGK) wskazane w umowie finansowania działania. Zgodnie z art. 210 ust. 2 Ustawy z dnia 30 czerwca 2005 o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104 z późn. zm.), jednostka samorządu terytorialnego (SWO), która otrzyma z budżetu państwa środki na prefinansowanie, może otworzyć odrębny rachunek bankowy do obsługi finansowej realizowanego projektu w banku prowadzącym obsługę budżetu tej jednostki.
SWO zaciąga pożyczkę na prefinansowanie również dla działań, dla których zadania Instytucji Wdrażającej pełni WUP oraz OCRG. Kwota ta wynika z zapotrzebowania określonego w Umowach Finansowania Działań zawartych pomiędzy IW i IP.

7.1.1. Procedura uruchomienia prefinansowania

P/SRP, p/SKF przygotowuje pismo parafowane przez k/REFS i z/DPO oraz podpisane przez d/DPO do Skarbnika Województwa Opolskiego z prośbą o przygotowanie wniosku o zaciągnięcie pożyczki i otwarcie konta w BGK. Za obsługę i nadzór finansowy środków odpowiedzialny jest Departament Finansów UMWO. Wysokość środków prefinansowania wynika z szacunkowych kwot przedstawionych w RPD.

W przypadku działań wdrażanych przez OCRG środki przekazywane są na wydzielone konto OCRG dla obsługi ZPORR

Schemat nr 7.1. Procedura prefinansowania

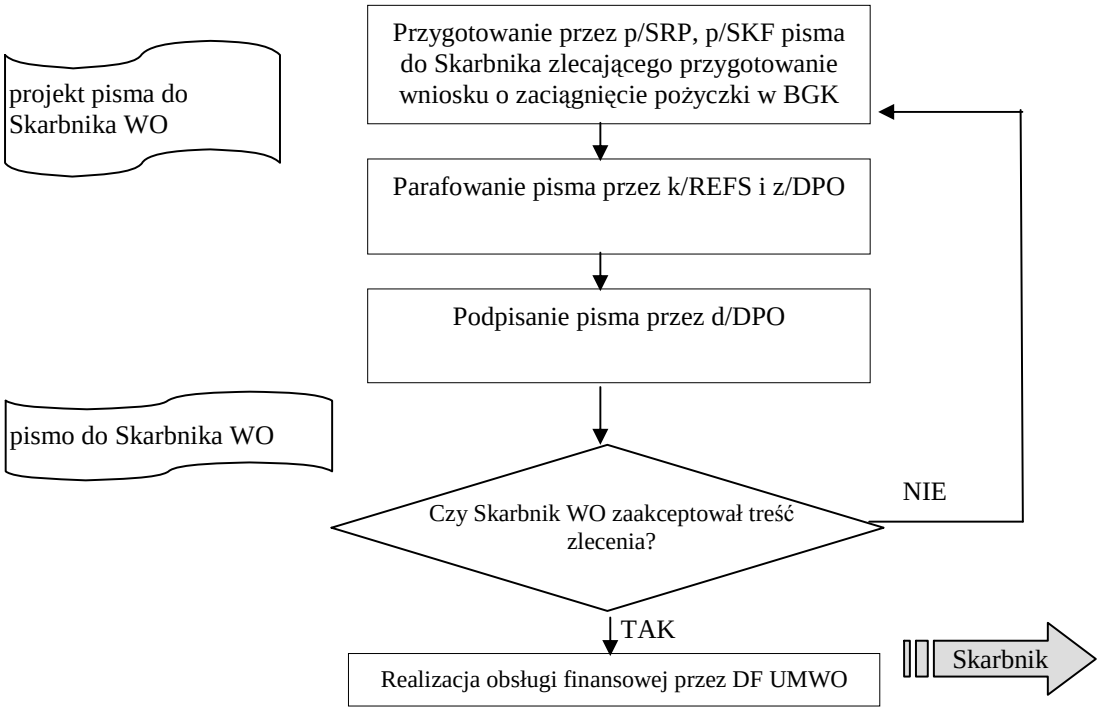


Tabela nr 7.1. Procedura uruchomienia prefinansowania – tabela terminów

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SRP , p/SKF	Przygotowanie pisma zlecającego zaciągnięcie pożyczki i otwarcie konta w BGK – zgodnie z zapisami umowy finansowania działania z IP	
2.	k/REFS, z/DPO	Akceptacja-parafowanie pisma /zlecenia/	1 dzień roboczy
3.	d/DPO	Podpisanie pisma /zlecenia/	2 dni robocze
4.	Skarbnik Województwa	Przekazanie zlecenia zaciągnięcia pożyczki i otwarcia konta do DF, który przekazuje zlecenie do BGK	10 dni roboczych
5.	DF	Obsługa konta Bieżący monitoring wykorzystania środków z przyznanej pożyczki	

7.2. Rozliczenia Instytucji Wdrażającej z Beneficjentem

Podstawę rozliczeń między IW, a Beneficjentem stanowi wartość projektu określona w umowie o dofinansowania projektu. W przypadku, gdy Beneficjent zawiera umowę z wykonawcą, podstawę do rozliczenia stanowi również kwota określona w tej umowie.

Rozliczenie pomiędzy Beneficjentem a IW dotyczy zarówno środków z EFS, jak i środków budżetu państwa na współfinansowanie krajowe.
Środki na realizację projektu przekazywane są Beneficjentowi w formie wypłacanych transz.
Wypłaty będą dokonywane na podstawie zatwierdzonego przez IW wniosku beneficjenta o płatność. Pierwsza transza, której wielkość jest określona w umowie, będzie wypłacona Beneficjentowi po złożeniu pierwszego wniosku o płatność. Środki pieniężne nie mogą zostać przeznaczone na sfinansowanie przedsięwzięć zrealizowanych przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

7.2.1. Płatność pierwszej transzy

Środki na realizację projektu przekazywane są beneficjentowi w formie dotacji wypłacanych transzami. W celu umożliwienia uruchomienia dotacyjnego systemu przekazywania środków, wypłaty dla beneficjentów pochodzić będą ze środków rezerwy celowej budżetu państwa oraz środków własnych Samorządu Województwa i/lub zaciągniętej przez Samorząd Województwa pożyczki na prefinansowanie.

Środki stanowiące pierwszą transzę w ramach poszczególnych działań przekazywane są zgodnie z montażem finansowym określonym w aktualnym RPD.

Po podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu pomiędzy IW a Beneficjentem, w ciągu 21 dni roboczych od złożenia pierwszego wniosku o płatność zostaną przelane na konto Beneficjenta środki I transzy, mającej charakter zaliczki, pod warunkiem złożenia zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy. W tym celu, w ciągu 7 dni roboczych od otrzymania wniosku o płatność od Beneficjenta, p/SRP, p/SKF przygotowuje zlecenie dokonania przelewu (w formie pisma). Pismo parafuje k/REFS, z/DPO a akceptuje d/DPO i kieruje zlecenie dokonania przelewu do Skarbnika Województwa (w ciągu 3 dni roboczych).
Opisana procedura dotyczy zarówno środków z budżetu państwa jak i środków z prefinansowania.
DF dokonuje przelewu w ciągu 11 dni roboczych na wskazane w umowie konto Beneficjenta, pod warunkiem wcześniejszego otrzymania dotacji z budżetu państwa na realizację tych płatności i istnienia obowiązującej umowy pożyczki z BGK.

Przyjmuje się następującą formę numeracji wniosków o płatność:

numer kolejny wniosku o płatność / nr wniosku projektowego.

7.2.2. Płatności kolejnych transz.

Beneficjent składając kolejny wniosek o płatność może uzyskać wnioskowaną transzę dotacji pod warunkiem wydatkowania co najmniej 80% wartości środków z poprzednich transzy dofinansowania. Istnieje możliwość składania cząstkowych wniosków o płatność, czyli wniosków opiewających na wartość mniejszą niż jest to konieczne do otrzymania kolejnej transzy. Zweryfikowane wnioski cząstkowe będą zrefundowane w momencie skumulowania płatności do poziomu min. 80% otrzymanych środków, od którego uzależnione jest przekazanie kolejnej transzy zaliczki.
Beneficjenci mogą składać wnioski o płatność/cząstkowe wnioski o płatność nie częściej niż raz w miesiącu. Jednocześnie wnioskowana kwota powinna być zgodna co do terminu i wysokości z harmonogramem składania wniosków o płatność na sześć kolejnych miesięcy/ harmonogramem płatności na 2 kolejne kwartały.
Do wniosku o wypłatę drugiej i kolejnych transz Beneficjent dołącza dokumenty zgodnie z aktualną instrukcją do wniosku beneficjenta o płatność oraz wytycznymi IW.

Wniosek o wypłatę kolejnych transz jest równocześnie rozliczeniem poprzednich transz dotacji.

Beneficjent składa wniosek o płatność do REFS. Wniosek zostaje przekazany przez k/REFS do p/SRP, p/SKF w celu weryfikacji.

W sytuacji złożenia dużej ilości wniosków o płatność przez beneficjentów w stosunkowo krótkim okresie, co jest wynikiem wypłaty pierwszej transzy dofinansowania w zbliżonym czasie, o kolejności weryfikacji wniosków decyduje data wpływu „Wniosku beneficjenta o płatność" do IW.

7.2.3. Weryfikacja dokumentów finansowych

P/SRP dokonuje formalnej i merytorycznej weryfikacji otrzymanych dokumentów finansowych pod kątem zgodności ze stanem faktycznym, kwalifikowalności poniesionych wydatków oraz zgodności ze ZPORR, Uzupełnieniem ZPORR oraz obowiązującymi przepisami prawa polskiego i wspólnotowego zgodnie z Listą Kontrolną (zał.7.1.)

Weryfikacja pod względem formalnym przez p/SRP, p/SKF w szczególności obejmuje sprawdzenie:

- czy wniosek został dostarczony w wersji papierowej oraz w wersji elektronicznej oraz czy obie wersje są zgodne,
- czy wniosek został sporządzony na prawidłowym formularzu oraz czy wszystkie wymagane pola formularza są wypełnione,
- czy wniosek został parafowany na każdej stronie oraz na końcu podpisany przez osoby do tego upoważnione i opieczętowany,
- czy prawidłowo został oznaczony okres, którego dotyczy wniosek,
- czy do wniosku dołączono tabelę rozliczenia otrzymanych transz dotacji,
- czy do wniosku dołączono Zestawienie Beneficjentów Ostatecznych w wersji papierowej i elektronicznej **(Załącznik nr 7.2)**,
- czy do wniosku są dołączone wszystkie wymagane załączniki,
- czy wszystkie wymagane załączniki są podpisane przez osoby do tego upoważnione i opieczętowane,
- czy prawidłowo został oznaczony rodzaj płatności,
- czy we wniosku została prawidłowo oznaczona nazwa i numer projektu,
- czy prawidłowo i pełną nazwą został oznaczony fundusz, program operacyjny, priorytet, działanie,
- czy poniesione wydatki są związane z realizowanym projektem,
- czy we wniosku są błędy rachunkowe,
- czy w zestawieniu faktur/innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej ujęto wyłącznie dokumenty Beneficjentów za okres którego dotyczy wniosek o płatność,
- czy kwoty ujęte w zestawieniu faktur/ innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej we wniosku są zgodne z kwotami na fakturach/innych dokumentach o równorzędnej wartości dowodowej.

Po weryfikacji formalnej upoważniony p/SRP rejestruje wniosek w systemie SIMIK.

Następnie p/SRP dokonuje weryfikacji merytorycznej wniosku o płatność (następuje powtórne zarejestrowanie wniosku w systemie SIMIK) oraz wypełnia przeznaczoną dla IW część wniosku.

Weryfikacja merytoryczna przez p/SRP, p/SKF obejmuje w szczególności sprawdzenie:

- czy wszystkie poniesione wydatki ujęte we wniosku są kwalifikowalne,

- czy wnioskowana kwota dotacji jest zgodna z harmonogramem składania wniosków o płatność na sześć kolejnych miesięcy, oraz harmonogramem płatności na dwa kolejne kwartały,
- czy faktury i/lub dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej zostały zapłacone,
- czy termin zapłaty faktur i/lub dokumentów księgowych o równorzędnej wartości dowodowej jest zgodny z terminem kwalifikowalnych wydatków dla projektu,
- czy faktury i/lub dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej wystawiono na właściwy podmiot,
- czy kopie faktur i/lub innych dokumentów księgowych są opisane prawidłowo,
- czy przelewy zostały zaksięgowane z prawidłowego konta,
- czy kwoty i nazwiska na przelewach są zgodne z listami wypłat i Zestawieniem Beneficjentów Ostatecznych,
- czy realizacja projektu następuje z zachowaniem zasad wspólnotowych i zaleceń zawartych w umowie o przyznanie dofinansowania oraz zgodnie z prawem polskim, w tym w szczególności zgodnie z przepisami ustawy o zamówieniach publicznych,
- czy nie został przekroczony limit 10% wydatków związanych z zakupem sprzętu.

Weryfikacja merytoryczna wniosku, zgodnie z zasadą „dwóch par oczu", jest dokonywana przez dwóch p/SRP, p/SKF odpowiedzialnych za weryfikację i certyfikację wniosku. W trakcie weryfikacji posługują się oni listą kontrolną. Wzór listy kontrolnej został umieszczony w **Załączniku nr 7.1.** Następnie listę kontrolną zatwierdza k/REFS, z/DPO, d/DPO.

Na każdym etapie procesu weryfikacji wniosku, IW może zwrócić się do Beneficjenta na piśmie (parafowanym przez k/REFS, z/DPO i podpisywanym przez d/DPO z żądaniem udzielenia dodatkowych informacji lub uzupełnienia przekazanych dokumentów, określając termin realizacji w zależności od rodzaju wymaganych informacji. Wniosek o udzielenie dodatkowych informacji przygotowuje p/SRP, p/SKF.

Istnieje możliwość częściowego poświadczania wniosków o płatność przez IW (nie dotyczy wniosków o płatność końcową). W przypadku, gdy w trakcie weryfikacji wniosku o płatność zaistnieją wątpliwości co do kwalifikowalności części wydatków, a wniosek jest poprawny pod względem formalnym i rachunkowym, możliwe jest poświadczenie tej części wydatków, w stosunku do kwalifikowalności której wątpliwości nie powstały.
W związku z przyjętym rozwiązaniem mogą wystąpić dwie sytuacje:
- Jeżeli procent dofinansowania, z którego rozlicza się Beneficjent danym wnioskiem o płatność po odjęciu wydatków, których kwalifikowalność wzbudziła wątpliwości będzie niższy niż 80%, IW nie przekazuje Beneficjentowi kolejnej transzy dofinansowania. Dopiero w przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wątpliwości w sprawie kwalifikowalności wydatków, których rozliczenie zostało wstrzymane IW przekazuje Beneficjentowi wnioskowaną transzę dofinansowania.
- Jeżeli procent dofinansowania, z którego rozlicza się Beneficjent danym wnioskiem o płatność po odjęciu wydatków, których kwalifikowalność wzbudziła wątpliwości będzie wyższy niż 80% wówczas IW przekazuje Beneficjentowi kolejna transzę dofinansowania. W przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wątpliwości w sprawie kwalifikowalności wydatków, których rozliczenie zostało wstrzymane, IW występuje do Beneficjenta z pismem o ujęcie wydatków w kolejnym wniosku o płatność.

W przypadku wystąpienia wątpliwości co do kwalifikowalności danego wydatku, IW może zwrócić się z wnioskiem o interpretację do IP. W przypadku uzyskania interpretacji z IP (w terminie 21 dni roboczych), IW załącza kopię tej interpretacji do zbiorczego wniosku o refundację wydatków, którego ona dotyczy (por. rozdz. 7.4.). Wniosek o interpretację przygotowuje p/SRP, p/SKF odpowiedzialny za weryfikację wniosku o płatność, parafuje k/REFS, z/DPO a podpisuje d/DPO.

Beneficjent informowany jest o wynikach weryfikacji wniosku o płatność. W przypadku zatwierdzenia do wypłaty kwoty niższej od kwoty wnioskowanej, bądź stwierdzeniu wydatków

niekwalifikowanych pomniejszających wartość rozliczanego wniosku, IW przesyła uzasadnienie różnicy.
W przypadku niezaakceptowania wniosku o płatność IW w piśmie przewodnim zobowiązuje Beneficjenta do złożenia korekty wniosku wraz z poprawną dokumentacją w terminie do 7 do 14 dni licząc od dnia otrzymania pisma w zależności od ilości błędów.

Istnieje możliwość korygowania uchybień formalno-rachunkowych we wniosku o płatność przez p/SRP, p/SKF bez konieczności odsyłania go do Beneficjenta. W takiej sytuacji IW w piśmie przewodnim informuje Beneficjenta o dokonaniu korekty we wniosku o płatność, prosząc jednocześnie o naniesienie zmian we wniosku znajdującym się w dyspozycji Beneficjenta, zgodnie z załączanym protokołem. Wzór protokołu błędów formalno-rachunkowych został umieszczony z **Załączniku nr 7.3.**

7.3. Harmonogram płatności

IW do zapotrzebowania na współfinansowanie dla Działania, z którym występuje do IP załącza harmonogram płatności dla Działania, określony w aktualnym Ramowym Planie Realizacji Działania. IP przekazuje współfinansowanie na rachunek wskazany w Umowach finansowania działań zgodnie ze zaktualizowanym harmonogramem płatności dla Działania.
W oparciu o zapotrzebowanie wynikające z zawartych umów i rzeczywisty stan finansowo-rzeczowy realizowanych projektów, p/SRP, p/SKF przygotowuje pismo zawierające harmonogram płatności uwzględniający zapotrzebowanie IW na środki z rezerwy celowej w bieżącym miesiącu (w rozbiciu na poszczególne dekady miesiąca). K/REFS, z/DPO a następnie d/DPO parafują harmonogram płatności i akceptuje go Skarbnik Województwa.
Harmonogram przekazywany jest do IP do 5 dnia każdego miesiąca.

7.4. Harmonogram składania wniosków o płatność

W oparciu o rzeczywisty stan finansowo-rzeczowy realizowanych projektów IW przekazuje do IP, najpóźniej do 5 dnia miesiąca uaktualniony harmonogram składania wniosków o płatność dla Działania na sześć kolejnych miesięcy. Harmonogram składania wniosków akceptowany jest przez k/REFS, z/DPO, d/DPO, a następnie akceptuje go Skarbnik Województwa. P/SRP, p/SKF przygotowuje pismo przekazujące harmonogramy składania wniosków, parafowane przez k/REFS, z/DPO, a następnie d/DPO, które przekazywane jest do IP. Harmonogram składania wniosków o płatność przedstawia **Załącznik nr 7.4.**

7.5. Zbiorczy wniosek o refundację

Po zaakceptowaniu wniosków o płatność, IW sporządza zbiorczy wniosek o refundację wydatków poniesionych w ramach Działania. Zbiorczy wniosek jest przygotowywany przez p/SRP oraz parafowany przez k/REFS, z/DPO i kontrasygnowany przez Skarbnika WO i podpisany przez upoważniona do tego osobę reprezentującą IW. Zbiorczy wniosek uwzględnia wkład budżetu państwa i środki EFS, w proporcjach wynikających z umów zawartych pomiędzy IW a Beneficjentami.

Po zaakceptowaniu przez Skarbnika WO wniosek zbiorczy jest przesyłany nie częściej niż raz w miesiącu w wersji papierowej oraz elektronicznej w systemie SIMIK do IP.

Do wersji papierowej wniosku zbiorczego o płatność dołączane są m.in.:
- kopia interpretacji IP o kwalifikowalności wydatków – jeśli interpretacja była dokonywana,
- zestawienie faktur lub innych dokumentów księgowych o równorzędnej wartości dowodowej potwierdzających poniesienie wydatków przez Ostatecznego Odbiorcę/Beneficjenta **(Załącznik 7.5.1),**
- Oświadczenie IW **(Załącznik 7.5.2)**,

- W przypadku, gdy IW realizuje projekt własny do zbiorczego wniosku o płatność IW do IP dołączane są oprócz dokumentów enumeratywnie wyszczególnionych w obowiązujących umowach finansowania działań:
- wniosek beneficjenta o płatność,
- umowa wraz z aneksami oraz wnioskiem aplikacyjnym.

Wzór wniosku zbiorczego o płatność (Wniosek o płatność od Instytucji Wdrażającej do Instytucji Pośredniczącej) stanowi **Załącznik nr 7.5.**

IP dokonuje weryfikacji i certyfikacji przedstawionych wydatków.

7.6. Płatności na rzecz Beneficjenta

Środki z EFS (lub prefinansowanie)

P/SRP, p/SKF przygotowuje pismo o konieczności dokonania płatności na rzecz Beneficjenta ze środków pożyczki na prefinansowanie zaciągniętej w BGK, które parafuje k/REFS, z/DPO a podpisuje d/DPO **.** Następnie pismo przekazywane jest do Skarbnika WO. Skarbnik Województwa zleca DF dokonanie przelewu z konta w BGK, na którym znajduje się pożyczka na prefinansowanie zaciągnięta przez IW, w stosunku określonym w umowie o dofinansowanie projektu oraz we wniosku o płatność. DF dokonuje płatności na rzecz Beneficjenta w przypadku I transzy w ciągu 21 dni roboczych,
a przypadku kolejnych transz w terminie do 2 miesięcy od dnia złożenia przez Beneficjenta wniosku o płatność do IW. Warunkiem wypłaty środków przez IW jest złożenie poprawnego wniosku wraz z kompletem wymaganych załączników.

Środki z budżetu państwa
Równolegle z przelewem środków EFS, IW przekazuje na konto Beneficjenta również środki pochodzące z budżetu państwa, zabezpieczone na osobnym rachunku bankowym zgodnie z procedurą opisaną w rozdziale 8.
IW i Beneficjent mają obowiązek utworzenia wyodrębnionych rachunków dla środków dofinansowania.
Numer rachunku bankowego IW wskazany jest w umowie finansowania działania, a numer rachunku bankowego Beneficjenta w umowie o dofinansowanie projektu.

Za obsługę płatności IW odpowiada DF na polecenie Skarbnika Województwa. Oryginały dokumentów pozostają w DF natomiast kopie są przekazywane do REFS.

Na końcu rozdziału znajduje się Schemat nr 7.2. oraz Tabela nr 7.2. przedstawiające obieg wniosków płatniczych i dokonywanie płatności na rzecz Beneficjenta.

Wniosek o dofinansowanie projektu ze środków rezerwy celowej budżetu państwa omówiony jest w rozdziale 8.

7.7. Realizacja płatności w przypadku działań 2.5. i 3.4. wdrażanych przez OCRG

W przypadku płatności realizowanych w ramach działań 2.5. i 3.4 wdrażanych przez OCRG, SWO dokonuje płatności całej kwoty wnioskowanej przez OCRG dla wszystkich realizowanych projektów na wskazane przez OCRG konto. OCRG występuje ze zbiorczym wnioskiem o płatność do IP za pośrednictwem DPO.

Procedury weryfikacji wniosków o płatność przedkładanych przez Beneficjentów oraz formułowanie zbiorczych wniosków o płatność definiują zapisy Wewnętrznego Podręcznika Procedur OCRG.

Wnioski Beneficjentów o płatność (w ramach Działania 2.5 ZPORR) złożone do DPO podlegają weryfikacji formalnej i merytorycznej pod kątem zgodności ze stanem faktycznym, kwalifikowalności poniesionych wydatków oraz zgodności ze ZPORR, Uzupełnieniem ZPORR oraz obowiązującymi przepisami prawa polskiego i wspólnotowego zgodnie z Listą Kontrolną. Weryfikacja dokumentów finansowych przeprowadzana przez p/SWZ przebiega analogicznie jak w przypadku działań 2.2, 2.6 ZPORR (podrozdział 7.2.3.)

Wnioski zbiorcze (w ramach Działania 2.5 ZPORR) przekazywane są przez OCRG do DPO, gdzie podlegają sprawdzeniu pod względem formalnym i księgowym przez p/SWZ. Weryfikacja prowadzona jest w ciągu 10 dni roboczych od momentu otrzymania dokumentów z OCRG. Po pozytywnej weryfikacji dokumentacja parafowana przez d/DPO oraz Skarbnika WO, a następnie przekazywana jest w do IP. Kopie wszystkich dokumentów archiwizowane są w REFS DPO.

W przypadku Działania 3.4 przez OCRG przekazywane są do DPO jedynie wnioski zbiorcze wraz z dokumentacją finansową, gdzie podlegają sprawdzeniu pod względem formalnym i merytorycznym przez p/SRP. Weryfikacja zbiorczego wniosku przebiega analogicznie do opisanej w podrozdziale 7.2.3.

Za przygotowanie wszystkich niezbędnych dokumentów oraz korespondencji w należytym terminie, a także ich archiwizację odpowiedzialny jest p/SRP wyznaczony do koordynacji wdrażania działań 2.5. i 3.4.

Za dokonanie płatności na konta poszczególnych Beneficjentów zgodnie z umowami zawartymi pomiędzy OCRG i Beneficjentami odpowiadają pracownicy OCRG. SWO dokonuje płatności na konto OCRG w ciągu 14 dni roboczych od pozytywnego zweryfikowania dokumentów przez IP i przekazania środków w części określonej dla EFRR na konto IW (w przypadku Działania 3.4). W przypadku Działania 2.5 płatności na rzecz Beneficjentów przekazywane są na konta OCRG po zaakceptowaniu przez IW- DPO wniosku beneficjenta o płatność.

Warunkiem przekazania środków na rzecz OCRG jest dysponowanie nimi przez SWO.

7.8. Rozliczenia Instytucji Wdrażającej z Instytucją Pośredniczącą

Po poświadczeniu wniosków od poszczególnych IW, IP sporządza zbiorczy wniosek o refundację wydatków, obejmujący wszystkie poświadczone wydatki z całego województwa w części finansowanej z EFS.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji umowy, polegających na niewykonaniu przez IW obowiązków przekazywania sprawozdań lub obowiązku poddania się kontroli uprawnionych podmiotów, IP pisemnie wskazuje nieprawidłowości i wyznacza IW termin ich usunięcia. W przypadku nie usunięcia przez IW nieprawidłowości w wyznaczonym przez IP terminie, IP wstrzymuje kolejne transze do czasu usunięcia przez IW w/w nieprawidłowości. IP informuje IZ o wstrzymaniu kolejnych transz dotacji wraz z podaniem powodu wstrzymania. Uruchomienie płatności następuje po usunięciu nieprawidłowości. Szczegółowe informacje nt. postępowania w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości zamieszczono w rozdziale 10.

7.9. Zamknięcie działania

Szczegółowe warunki zamknięcia działania określa umowa finansowania działania. W celu rozliczenia i zamknięcia działania IW zobligowana jest do złożenia sprawozdania końcowego zgodnie z wzorem, stanowiącym **Załącznik nr 4.4** do podręcznika. Sprawozdanie końcowe omówione zostało w rozdziale dotyczącym monitoringu.

IW składa sprawozdanie końcowe oraz wniosek o płatność od IW do IP, do którego załącza zestawienie faktur lub innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej potwierdzających poniesienie wydatków przez ostatecznego odbiorcę (Beneficjenta), a w przypadku projektów własnych załącza m.in. kopie faktur / innych dokumentów księgowych. Po weryfikacji

i akceptacji wniosków od IW, IP sporządza zbiorczy wniosek o płatność końcową dla całego województwa, który przekazuje do IZ. IZ poświadcza prawidłowość i kwalifikowalność poniesionych wydatków i składa zbiorczy wniosek o płatność końcową dla programu do Instytucji Płatniczej (Ministerstwo Finansów). Końcowe rozliczenie działania dokonywane jest po zaakceptowaniu przez Komisję Europejską sprawozdania końcowego z realizacji Programu i rozliczeniu salda końcowego programu.

Schemat nr 7.2.1. Procedura obiegu wniosków płatniczych i dokonywania płatności (II i kolejne transze)

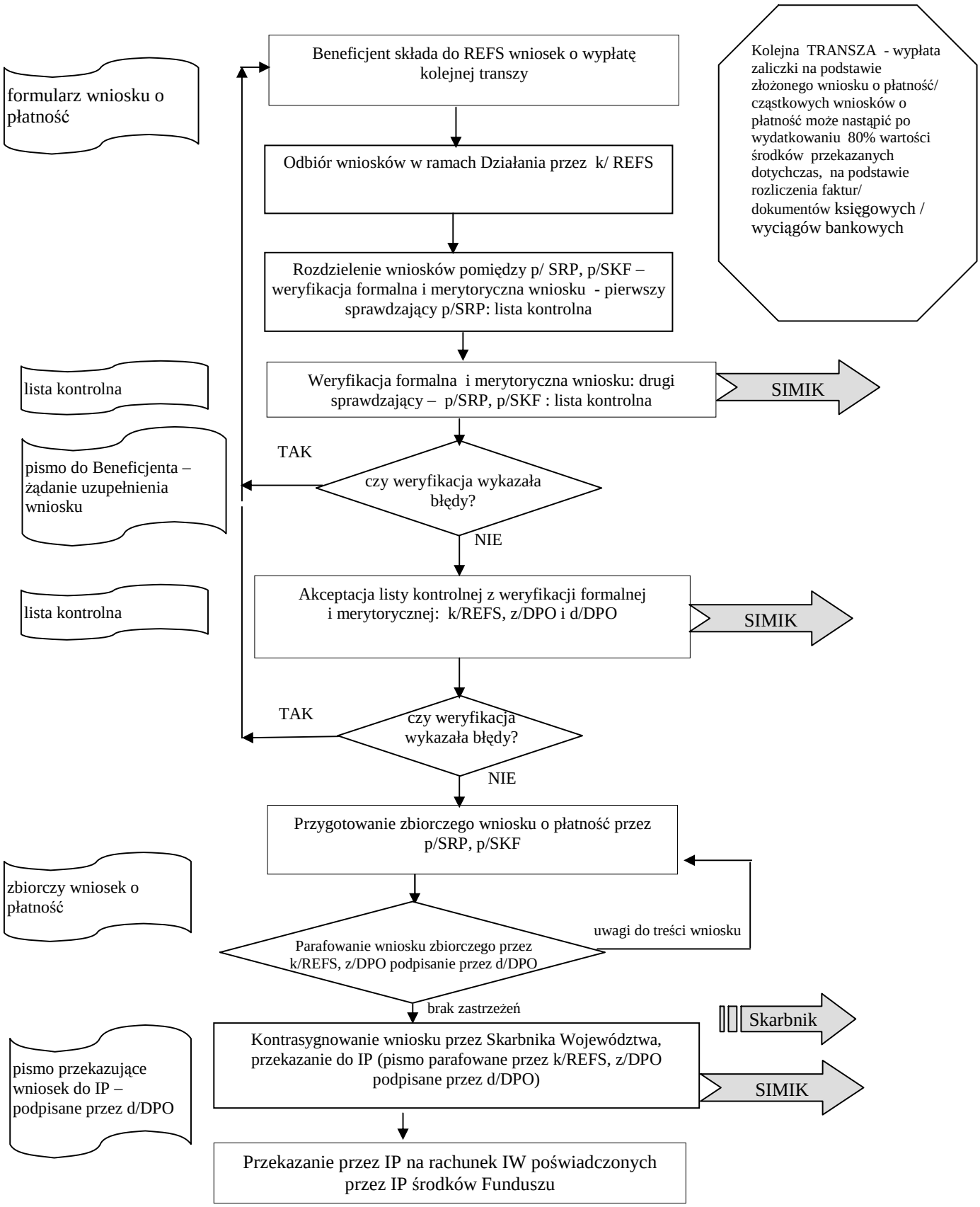


Tabela nr 7.2.1. Procedura obiegu wniosków płatniczych i dokonywania płatności.

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
I transza			
1.	P/SRP, P/SKF	Po otrzymaniu wniosku o płatność od Beneficjenta – przygotowanie pism zlecających dokonanie płatności środków EFS i budżetu państwa na konto Beneficjenta	7 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku
2.	k/ REFS, z/DPO, d/DPO	Parafowanie i akceptacja zlecenia (pisma), przekazanie zlecenia do Skarbnika Województwa	3 dni robocze
3.	Skarbnik Województwa	Weryfikacja zlecenia, przekazanie wniosku o dokonanie płatności I transzy na konto Beneficjenta do DF	2 dni robocze
4.	DF	Przekazanie do BGK wypełnionych i podpisanych druków przelewów na konto Beneficjenta	9 dni roboczych, pod warunkiem dysponowania środkami dotacji z Budżetu Państwa
II / kolejna transza			
1.	Beneficjent	Beneficjent składa do REFS wniosek o płatność pośrednią	
2.	k/REFS	Odbiór wniosków w ramach Działania i rozdzielenie wniosków pomiędzy p/SRP	1 dzień roboczy
3.	p/SRP, p/SKF	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku parafowanie listy kontrolnej: pierwszy sprawdzający	15 dni roboczych
4.	p/SRP, p/SKF	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku parafowanie listy kontrolnej: drugi sprawdzający	15 dni roboczych
5.	p/SRP, p/SKF	Rejestracja wniosku w systemie SIMIK	Niezwłocznie
6.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Weryfikacja formalna i merytoryczna oraz akceptacja listy kontrolnej	3 dni robocze
5.	p/SRP, p/SKF	Przygotowanie pisma do Skarbnika Województwa	1 dzień roboczy
6.	k/ REFS, z/DPO, d/DPO	Parafowanie i akceptacja zlecenia (pisma), przekazanie zlecenia do Skarbnika Województwa	1 dzień roboczy
7.	Skarbnik Województwa	Weryfikacja zlecenia, przekazanie wniosku o dokonanie płatności kolejnej transzy na konto Beneficjenta do DF	2 dni robocze

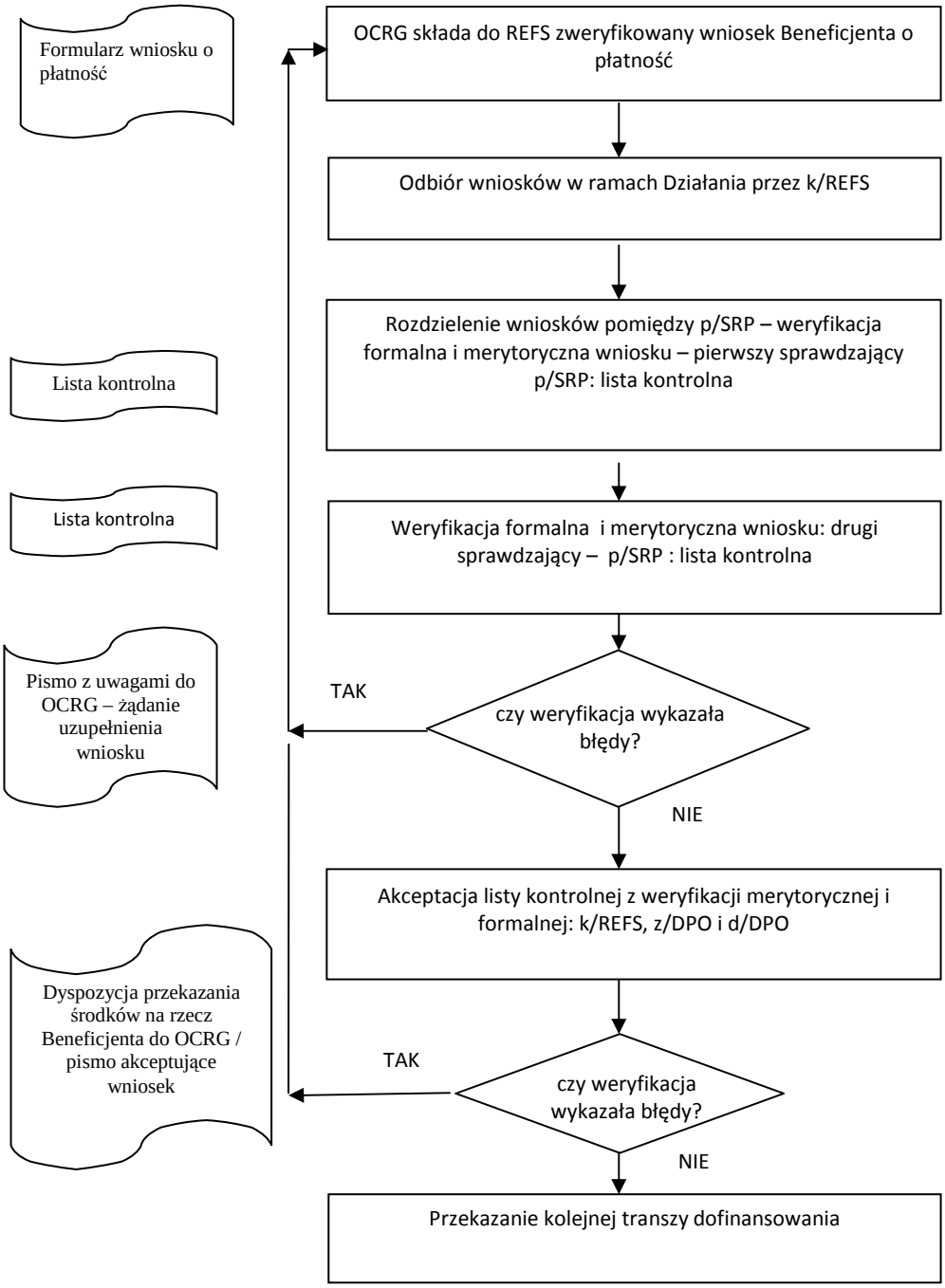
8.	DF	Przekazanie do BGK wypełnionych i podpisanych druków przelewów na konto Beneficjenta	do 2 m-cy od dnia złożenia przez Beneficjenta poprawnego wniosku o płatność do IW

WNIOSEK O PŁATNOŚĆ OD INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ DO INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ

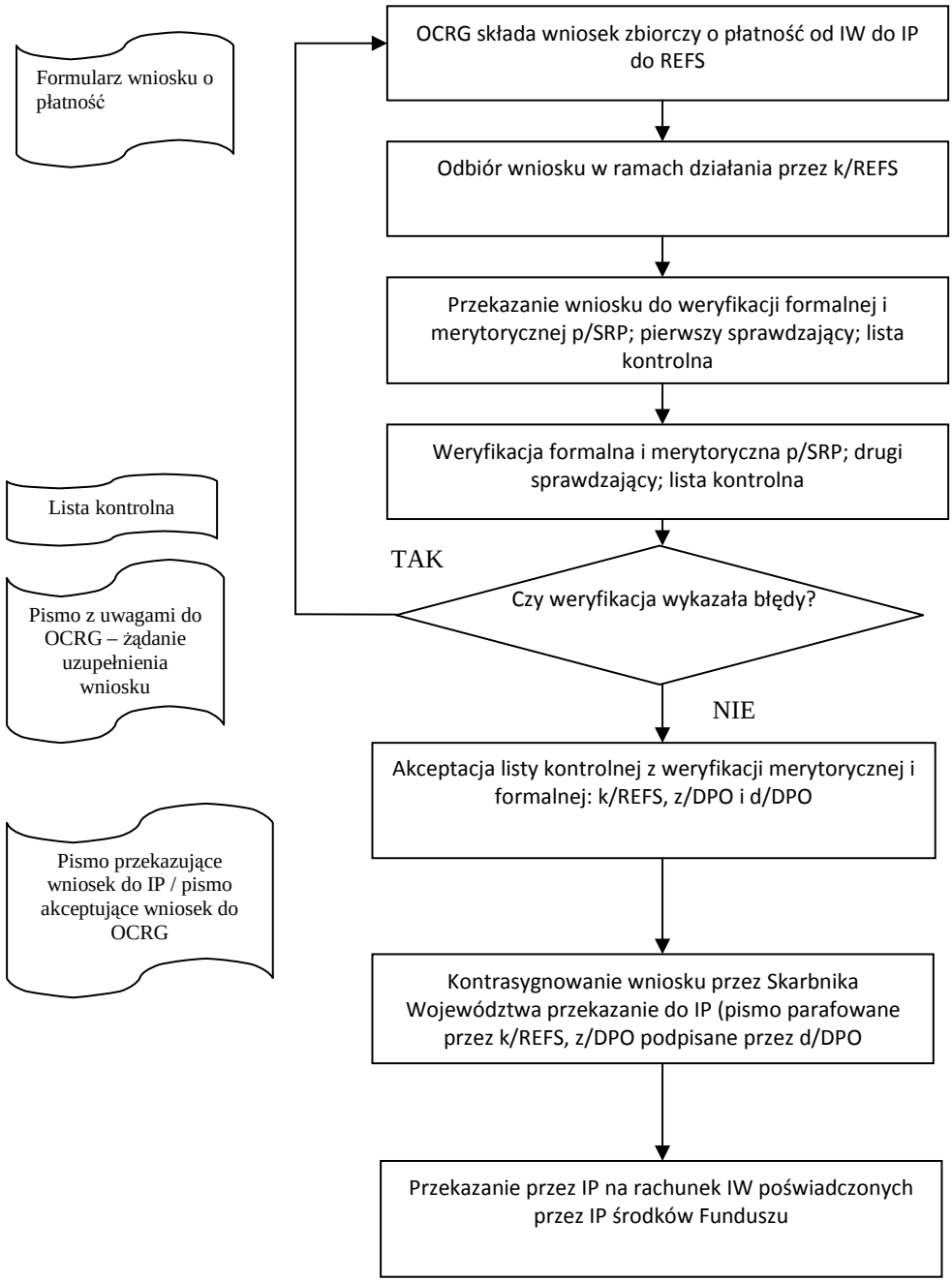
1.	p/SRP, p/SKF	Przygotowanie zbiorczego wniosku o płatność	4 dni robocze
2.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Weryfikacja i parafowanie wniosku o płatność	2 dni robocze
3.	p/SRP, pSKF	Przekazanie parafowanego wniosku do Skarbnika	1 dzień roboczy
4.	Skarbnik Województwa	Kontrasygnowanie wniosku i przekazanie do s/DPO	2 dni robocze
5.	DPO	Przekazanie wniosku do IP – pismo parafowane przez k/REFS i z/DPO oraz podpisane przez d/DPO	2 dni robocze
6.	p/SRP , p/SKF	Przesłanie do IP zbiorczego wniosku o refundację – systemem SIMIK	2 dni robocze

Schemat nr 7.2.2. Procedura obiegu wniosków płatniczych i dokonywania płatności (II i kolejne transze) w ramach Działań 2.5 i 3.4 ZPORR wdrażanych przez OCRG

Wniosek Beneficjenta o płatność Działanie 2.5 ZPORR



Zbiorczy wniosek o płatność od IW do IP Działanie 2.5



Wniosek zbiorczy o płatność od IW do IP Działanie 3.4

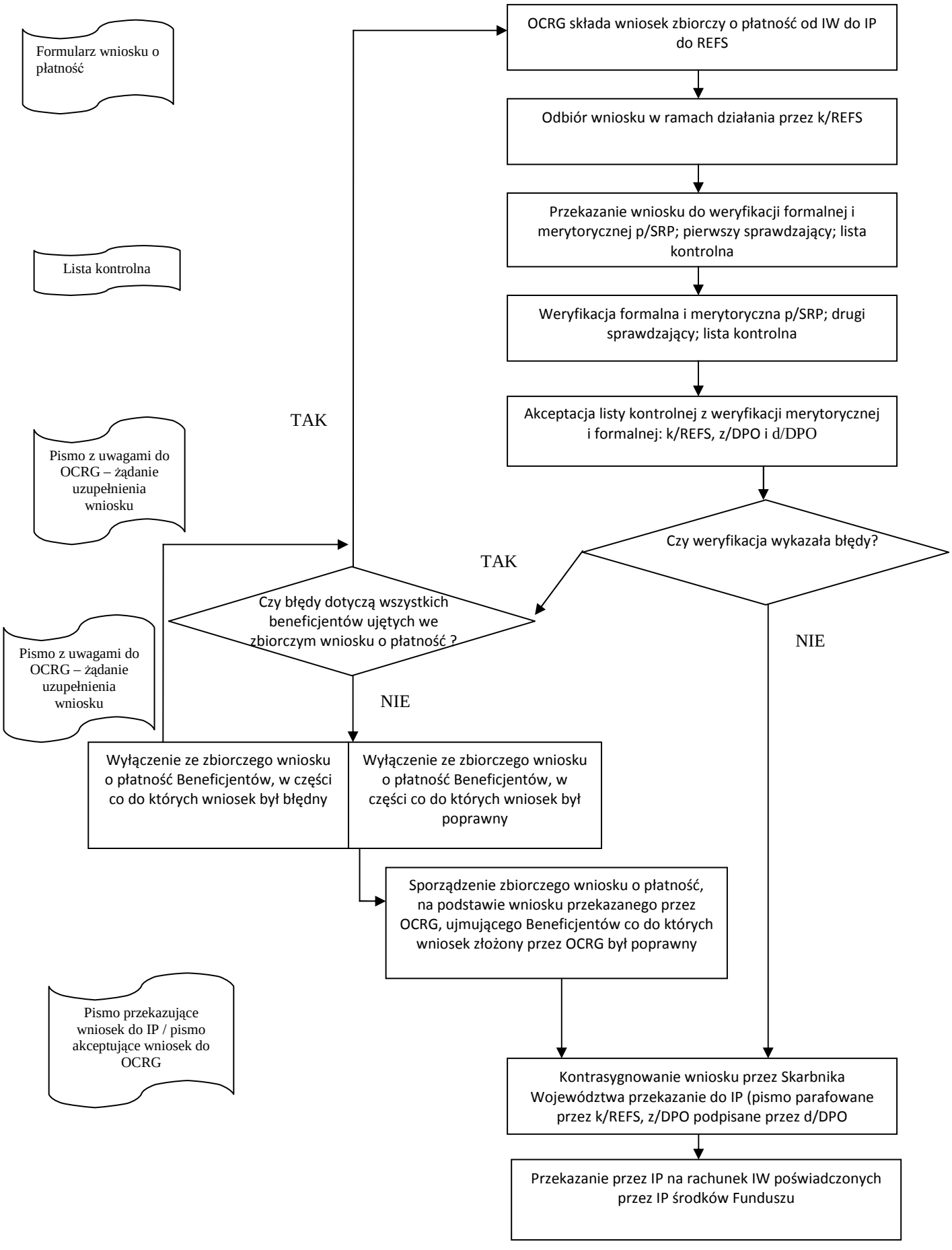


Tabela nr 7.2.2 Procedura obiegu wniosków płatniczych i dokonywanie płatność w ramach Działań 2.5 i 3.4 ZPORR wdrażanych przez OCRG

WNIOSEK BENEFICJENTA O PŁATNOŚĆ w ramach Działania 2.5 ZPORR

	Wykonawca	**Czynność**	**Termin/czas realizacji**
I transza			
1.	P/SRP	Po otrzymaniu wniosku Beneficjenta o płatność od OCRG – przygotowanie pism zlecających dokonanie płatności środków EFS i budżetu państwa na konto Beneficjenta	7 dni roboczych od dnia otrzymania wniosku
2.	k/ REFS, z/DPO, d/DPO	Parafowanie i akceptacja zlecenia (pisma), przekazanie zlecenia do Skarbnika Województwa	3 dni robocze
3.	Skarbnik Województwa	Weryfikacja zlecenia, przekazanie wniosku o dokonanie płatności I transzy na konto OCRG na rzecz Beneficjenta do DF	2 dni robocze
4.	DF	Przekazanie do BGK wypełnionych i podpisanych druków przelewów na konto Beneficjenta	11 dni roboczych, pod warunkiem dysponowania środkami dotacji z Budżetu Państwa
II / kolejna transza			
1.	OCRG	OCRG składa do REFS wniosek Beneficjenta o płatność pośrednią	
2.	k/REFS	Odbiór wniosków w ramach Działania i rozdzielenie wniosków pomiędzy p/SWZ	1 dzień roboczy
3.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku parafowanie listy kontrolnej: pierwszy sprawdzający	15 dni roboczych
4.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku **parafowanie listy kontrolnej: drugi sprawdzający**	15 dni roboczych
5.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Weryfikacja formalna i merytoryczna oraz akceptacja listy kontrolnej	3 dni robocze
6.	p/SRP	Przygotowanie pisma do Skarbnika Województwa	1 dzień roboczy
7.	k/ REFS, z/DPO, d/DPO	Parafowanie i akceptacja zlecenia (pisma), przekazanie zlecenia do Skarbnika Województwa	1 dzień roboczy
8.	Skarbnik Województwa	Weryfikacja zlecenia, przekazanie wniosku o dokonanie płatności kolejnej transzy na konto Beneficjenta do DF	2 dni robocze
9.	DF	Przekazanie do BGK wypełnionych i podpisanych druków przelewów na konto Beneficjenta	do 2 m-cy od zaakceptowania wniosku o płatność

WNIOSEK O PŁATNOŚĆ OD INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ DO INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ w ramach DZIAŁANIA 2.5 ZPORR

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	OCRG	OCRG składa do REFS zbiorczy wniosek o płatność od IW do IP	
2.	k/REFS	Odbiór wniosków w ramach Działania i rozdzielenie wniosków pomiędzy p/SWZ	1 dzień roboczy
3.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku parafowanie listy kontrolnej: pierwszy sprawdzający	2 dni roboczych
4.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku **parafowanie listy kontrolnej: drugi sprawdzający**	2 dni roboczych
5.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Weryfikacja i parafowanie wniosku o płatność	2 dni robocze
6.	p/SRP	Przekazanie parafowanego wniosku do Skarbnika	1 dzień roboczy
7.	Skarbnik Województwa	Kontrasygnowanie wniosku i przekazanie do s/DPO	2 dni robocze
8.	DPO	Przekazanie wniosku do IP – pismo parafowane przez k/REFS i z/DPO oraz podpisane przez d/DPO	2 dni robocze
9.	p/SRP	Przesłanie do OCRG pisma informującego o akceptacji i przekazaniu do IP zbiorczego wniosku o płatność (podpisanego przez d/DPO)	2 dni robocze

WNIOSEK ZBIORCZY O PŁATNOŚĆ OD INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ DO INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ w ramach DZIAŁANIA 3.4 ZPORR

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
7.	OCRG	OCRG składa do REFS zbiorczy wniosek o płatność od IW do IP	
8.	k/REFS	Odbiór wniosków w ramach Działania i rozdzielenie wniosków pomiędzy p/SWZ	1 dzień roboczy
9.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku parafowanie listy kontrolnej: pierwszy sprawdzający	15 dni roboczych
10.	p/SRP	Weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku **parafowanie listy kontrolnej: drugi sprawdzający**	15 dni roboczych
11.	p/SRP	Sporządzenie zbiorczego wniosku o płatność od IW do IP na podstawie złożonego przez OCRG wniosku	2 dni roboczych
12.	k/REFS, z/DPO, d/DPO	Weryfikacja i parafowanie wniosku o płatność	2 dni robocze
13.	p/SRP	Przekazanie parafowanego wniosku do Skarbnika	1 dzień roboczy

14.	Skarbnik Województwa	Kontrasygnowanie wniosku i przekazanie do s/DPO	2 dni robocze
15.	DPO	Przekazanie wniosku do IP – pismo parafowane przez k/REFS i z/DPO oraz podpisane przez d/DPO	2 dni robocze
16.	p/SRP	Przesłanie do OCRG pisma informującego o akceptacji i przekazaniu do IP zbiorczego wniosku o płatność oraz kopię zbiorczego wniosku o płatność sporządzonego na podstawie wniosku złożonego przez OCRG (podpisanego przez d/DPO)	3 dni robocze

8. PROCEDURA WNIOSKOWANIA O ŚRODKI Z REZERWY CELOWEJ BUDŻETU PAŃSTWA NA REALIZACJĘ PROJEKTU/DZIAŁANIA

Zasada kwalifikowalności odnosi się zarówno do środków pochodzących z funduszy strukturalnych, jak i do współfinansowania krajowego. Wydatki, które nie zostaną uznane za kwalifikowane, Beneficjent pokrywa ze środków własnych.

P/SRP, p/SKF po podpisaniu umowy finansowania działania pomiędzy SWO i Wojewodą Opolskim przygotowuje wniosek w formie pisma do Wojewody z prośbą o wszczęcie procedury uruchomienia środków z właściwej rezerwy celowej budżetu państwa, stanowiących roczne zapotrzebowanie na dokonywanie płatności określone w RPD.
Wniosek podlega zatwierdzeniu przez k/REFS, z/DPO oraz d/DPO. Następnie wniosek weryfikowany jest przez Skarbnika a następnie pismem, przygotowanym przez p/SRP, p/SKF, przekazywany jest do IP.
Kopia wniosku podlega archiwizacji w REFS.

Wniosek o przekazanie współfinansowania z budżetu państwa jest składany przez IP do Departamentu Wdrażania Programów Rozwoju Regionalnego w IZ w formie określonej przez dysponenta części budżetowej przyznającego współfinansowanie.

Zgodnie z taką samą procedurą SWO wnioskuje o środki przeznaczone na finansowanie działań 2.5. Promocja przedsiębiorczości i 3.4. Mikroprzedsiębiorstwa, w przypadku których funkcję IW (na podstawie uchwały nr 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007) przejmuje OCRG.

IP po uzyskaniu decyzji MF przyznającej środki z budżetu państwa, przekazuje środki współfinansowania na wydzielony rachunek IW, wskazany w umowie finansowania działania zgodnie z uaktualnionym harmonogramem płatności przekazywanym przez IW do IP. Przekazanie środków z budżetu państwa dla Działania 3.4 następuje na podstawie poświadczenia przez IP kwalifikowalności wydatków objętych wnioskiem o płatność od IW do IP.

Tryb wnioskowania przez IW o środki z budżetu państwa do IP na współfinansowanie projektów przedstawiony jest w Schemacie nr 8.1. oraz Tabeli nr 8.1.

DF (reprezentujący IW) zobowiązany jest do dokonywania rozliczeń otrzymanych środków z budżetu państwa zgodnie z wzorem rozliczenia stanowiącym załącznik do corocznie ogłaszanej procedury wnioskowania o środki z rezerwy celowej.

Do zwrotu niewykorzystanych kwot współfinansowania stosuje się przepisy ustawy o finansach publicznych, dotyczące dotacji z budżetu państwa.

Schemat nr 8.1. Procedura składania wniosku o współfinansowanie działania z budżetu państwa

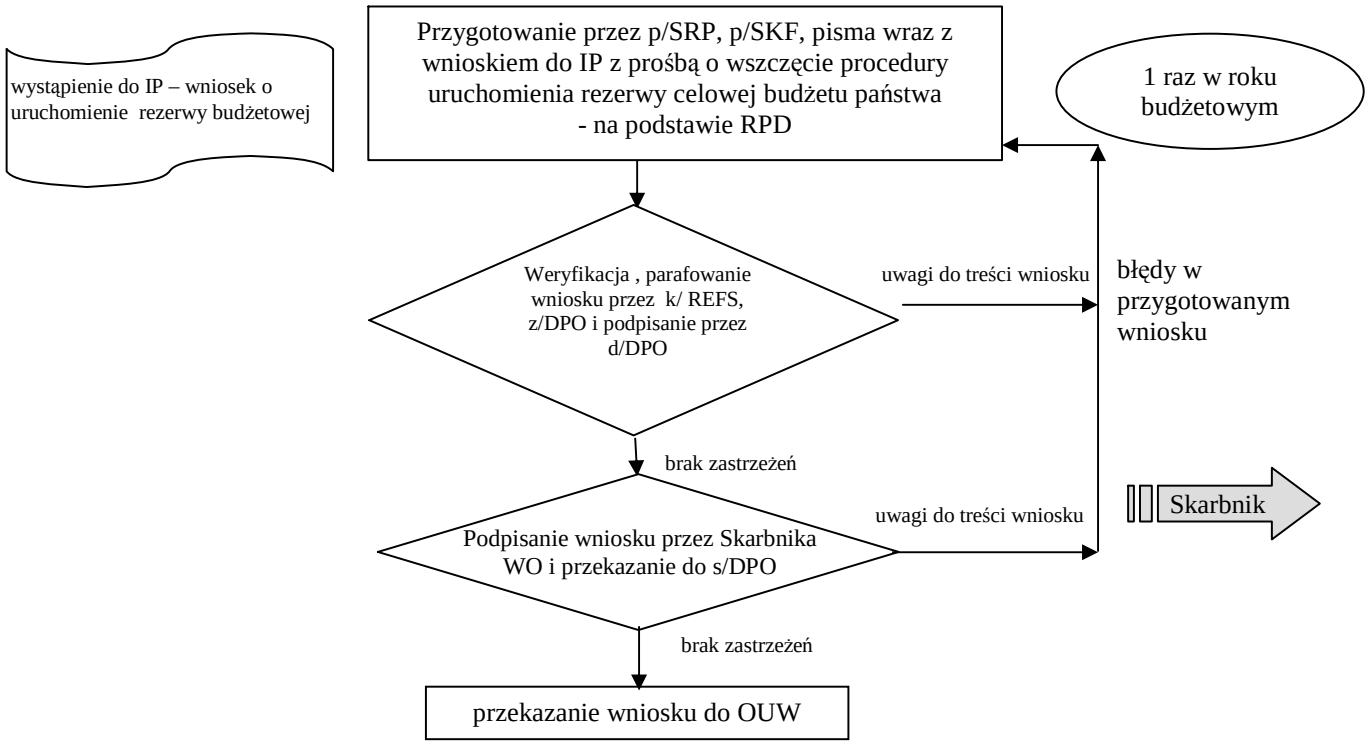


Tabela nr 8.1. Procedura składania wniosku o współfinansowanie działania z budżetu państwa

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/SRP, p/SKF	Przygotowanie pisma do Wojewody Opolskiego z prośbą o wszczęcie procedury uruchomienia środków na współfinansowania działania z rezerwy celowej budżetu państwa	1 raz w roku budżetowym
2.	k/ REFS i z/DPO	Weryfikacja i parafowanie wniosku	2 dni robocze
3.	d/DPO	Podpisanie wniosku, przekazanie zatwierdzonego wniosku do Skarbnika WO	2 dni robocze
4.	Skarbnik Województwa	Kontrasygnowanie wniosku i przekazanie do s/DPO	2 dni robocze
5.	DPO	Przekazanie wniosku do IP	2 dni robocze

9. KONTROLA REALIZACJI PROJEKTÓW/DZIAŁANIA

Kontrola jest narzędziem prawidłowego monitoringu realizacji projektu. Jej podstawowym celem jest:

- otrzymanie zapewnienia, że projekt jest realizowany w sposób zadowalający,
- sprawdzenie, czy są stosowane obowiązujące systemy i procedury,
- upewnienie się instytucji kontrolującej, że projekt jest realizowany zgodnie z umową o dofinansowanie projektu,
- weryfikacja czy informacje dostarczane przez beneficjenta w sprawozdaniach i wnioskach o płatność są prawdziwe.

Przy przeprowadzaniu kontroli obowiązują następujące zasady:

- *legalności*, tj. wykonywania czynności kontrolnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- *rzetelności*, tj. obiektywnego i rzetelnego sprawdzania faktów i udokumentowania wyników kontroli w oparciu o materiał źródłowy,
- *podmiotowości*, tj. dokonywania ustaleń dotyczących tylko jednostki kontrolowanej,
- *tajemnicy*, tj. zachowania tajemnicy kontroli zgodnie z właściwymi przepisami o ochronie informacji niejawnych i ochronie danych osobowych,
- *kontradyktoryjności* tj. możliwości przedstawienia przez kontrolowanego dowodów, wyjaśnień i argumentacji w badanej sprawie, obowiązku przyjęcia ich przez kontrolującego i ustosunkowania się do nich.

Ze względu na zakres merytoryczny przeprowadza się kontrolę:

- *kompleksową* - obejmującą całokształt zasadniczych funkcji i zadań statutowych kontrolowanej jednostki łącznie z jej strukturą organizacyjną, w wybranym przedziale czasowym,
- *problemową* - obejmującą wybrane zagadnienia,
- *doraźną o charakterze interwencyjnym* - wynikającą z bieżących potrzeb, prowadzoną w jednostkowych sprawach, w szczególności w celu zbadania spraw wynikających ze skarg i wniosków. Kontrola ta może przejść w formę kontroli kompleksowej lub problemowej,
- *sprawdzającą* – obejmującą badanie stopnia wykonania poleceń pokontrolnych przez adresatów zaleceń pokontrolnych.

Kontrola środków pomocowych wykonywana jest na dwóch poziomach:
a) poziom pierwszy – czyli wewnętrzna kontrola finansowa,
b) poziom drugi – czyli kontrole zewnętrzne „na miejscu".

Kontrola nie jest jednorazowym zdarzeniem, ale szeregiem czynności i działań wykonywanych przez poszczególnych pracowników w UMWO. Elementy kontroli finansowej są wbudowane w strukturę organizacyjną UMWO, procedury oraz część poszczególnych procesów i operacji prowadzonych w jednostce.
W Urzędzie Marszałkowskim wewnętrzna kontrola finansowa zarządzania środkami funduszy strukturalnych oraz wdrażania programów współfinansowanych z tych środków obejmuje następujące czynności:

- ustalenie procedur i zasad prowadzenia kontroli,
- stosowanie procedur kontroli przez pracowników Urzędu Marszałkowskiego oraz zapewnienie przestrzegania zapisanych procedur ,
- monitorowanie skuteczności przyjętych procedur i rozwiązań organizacyjnych i wprowadzanie niezbędnych zmian i usprawnień - zgodnie z procedurą wprowadzania zmian do Podręcznika.

UMWO ma za zadanie przyjmowanie wniosków o płatność od Beneficjentów i ich kontrolę pod względem zgodności z procedurami, przepisami prawa polskiego i wspólnotowego, zapisami ZPORR i Uzupełnienia ZPORR oraz zapisami umowy o dofinansowanie projektu zawartej z Beneficjentem.

W każdej instytucji wykonującej kontrolę finansową związaną z wdrażaniem ZPORR będzie realizowana tzw. „zasada dwóch par oczu", co oznacza, że kontrola będzie przeprowadzana przez co najmniej dwie osoby.

9.1. Plan kontroli

DPO sporządza roczny plan kontroli obejmujący kontrole na miejscu realizacji projektów,kontrole systemowe oraz kontrole trwałości projektów, który podlega zatwierdzeniu przez MW, bądź osobę przez niego upoważnioną. Plan kontroli sporządzany jest w terminie do 15 października roku poprzedzającego rok, na który sporządzany jest plan i przesyłany (w wersji papierowej i elektronicznej) do IP, celem akceptacji.
Ponadto, w terminie do dnia 10 grudnia roku poprzedzającego rok, dla którego plan został sporządzony, ww. plan kontroli jest przekazywany do Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego, celem załączenia go do rocznego planu kontroli realizowanych przez UMWO. Następnie Biuro Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego przedkłada projekt rocznego planu kontroli do zatwierdzenia Zarządowi w terminie do 15 stycznia każdego roku.

DPO dokonuje kontroli zgodnie z rocznym planem kontroli zatwierdzonym przez Zarząd WO.

Plan kontroli opracowywany jest w oparciu o listę Beneficjentów, którym przyznane zostało dofinansowanie w ramach poszczególnych działań.

Plan kontroli będzie obejmował w szczególności:
- nazwy jednostek kontrolowanych (jeżeli jest to możliwe w trakcie opracowywania planu kontroli),
- przedmiot i zakres prowadzonej kontroli,
- terminy kontroli.

IW może poza planem kontroli dokonywać kontroli doraźnych w przypadku gdy:
- jest to uzasadnione efektywnością realizacji tych kontroli,
- uzyskania informacji o nieprawidłowości lub uzasadnionego podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości w realizacji projektu,
- uzyskanie informacji o nieprawidłowości lub uzasadnionego podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości w funkcjonowaniu systemu zarządzania i kontroli w danej jednostce.

Z przeprowadzonych kontroli RKFS sporządza zbiorcze sprawozdanie raz na rok w terminie do 31 stycznia następnego roku, które przekazuje do Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO.

9.2. Uprawnienia kontrolerów/zespół kontrolujący

W celu realizacji kontroli „na miejscu" konieczne jest upoważnienie imiennie pracowników RKFS wyznaczonych przez d/DPO. W związku z charakterem realizowanych projektów kontrola „na miejscu" prowadzona będzie przez co najmniej dwóch pracowników RKFS. W składzie zespołu kontrolującego wyznaczany jest, przez d/DPO, kierownik zespołu kontrolującego. Jest on odpowiedzialny za czynności przygotowawcze do kontroli, zebranie informacji o projekcie, terminowe powiadomienie instytucji kontrolowanej o kontroli, koordynację i sprawne przeprowadzenie działań kontrolnych oraz sporządzenie informacji pokontrolnej.
Przy wyznaczaniu osób do przeprowadzania kontroli „na miejscu" musi zostać zapewnione uniknięcie konfliktu interesów.

W uzasadnionych przypadkach (tj. przy dużej wartości projektów bądź znaczącym zakresie realizowanej kontroli) dopuszcza się rozszerzenie zespołu kontrolującego o dodatkowych pracowników jednostek merytorycznych UMWO.

Każdy z członków zespołu kontrolującego otrzymuje imienne upoważnienie wydane przez Marszałka Województwa Opolskiego lub członków Zarządu Województwa Opolskiego.
Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli zawiera:

1) oznaczenie jednostki kontrolującej,
2) datę i miejsce wystawienia,
3) podstawę prawną przeprowadzenia kontroli,
4) imię i nazwisko kierownika zespołu kontrolującego,
5) imiona i nazwiska osób wchodzących w skład zespołu kontrolującego,
6) nazwę i adres jednostki kontrolowanej,
7) zakres kontroli,
8) podpis osoby udzielającej upoważnienia wraz z informacją o zajmowanym stanowisku i funkcji,
9) datę rozpoczęcia i zakończenia kontroli.

Wzór upoważnienia stanowi **Załącznik nr 9.1.**

Upoważnienie wystawia się w 3 egzemplarzach – jeden dla jednostki kontrolowanej, drugi załącza się do akt kontroli a trzeci do rejestru kontroli.
Termin ważności upoważnienia może być dłuższy niż termin wykonywania czynności na miejscu kontroli, celem przeprowadzenia uzupełniających/wyjaśniających czynności kontrolnych na dokumentach. Bieg terminów dotyczących sporządzenia informacji pokontrolnej następuje po zakończeniu czynności kontrolnych (końcowej daty ważności upoważnienia). Po dokonaniu oględzin na miejscu mogą mieć miejsce czynności kontrolne wyjaśniające.

Do kontroli spraw, przy których zachodzi konieczność zapoznania się z informacjami niejawnymi, kontrolujący powinien posiadać poświadczenie bezpieczeństwa upoważniające do dostępu do informacji niejawnych, uzyskane na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 stycznia 1999r. o ochronie informacji niejawnych (Dz. U. z 2005r. Nr 196, poz. 1631, z późn. zm.).

9.3. Kontrola na dokumentach w UMWO („na biurku")

Kontrola na dokumentach obejmuje proces weryfikacji wniosku o płatność końcową, sprawozdania końcowego z realizacji projektu, poświadczenia kwoty wydatków kwalifikowalnych zawartych we wniosku o płatność oraz zatwierdzenie sprawozdania końcowego. Kontrola na dokumentach powinna potwierdzać co najmniej, że:

- wydatki zostały poniesione w terminie zgodnym z harmonogramem realizacji projektu,
- poniesione wydatki dotyczą operacji faktycznie wykonanych,
- zachodzi zgodność z obowiązującymi procedurami,
- płatność na rzecz wykonawcy została dokonana w sposób prawidłowy,
- projekt jest realizowany zgodnie z przepisami prawa wspólnotowego,
- projekt jest realizowany zgodnie z przepisami prawa krajowego.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości IW może wystąpić do Beneficjenta z prośbą o złożenie dodatkowych dokumentów potwierdzających prawidłową realizację projektu lub złożenie niezbędnych wyjaśnień.

Kontrola na dokumentach nie wymaga przygotowania upoważnienia, wysyłania pisma informującego do podmiotu kontrolowanego oraz powołania Zespołu Kontrolującego. Na zakończenie czynności weryfikacyjno – kontrolnych każdorazowo należy sporządzić informację pokontrolną. Informacja może przybrać formę np. notatki wewnętrznej, potwierdzającej prawidłową realizację projektu oraz poświadczającej kwotę wydatków kwalifikowanych zawartych w złożonym wniosku o płatność.

W przypadku zaistnienia podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości, kontrola na dokumentach może okazać się niewystarczająca. W takiej sytuacji należy wszcząć kontrolę na miejscu we właściwym dla sprawy trybie.

9.4. Kontrola „na miejscu" realizacji projektu.

Cel kontroli „na miejscu"

Celem przeprowadzanej kontroli na miejscu realizacji projektu jest m.in.:

- ocena prawidłowości i skuteczności realizacji projektu, w tym zgodności z politykami Wspólnoty,
- sprawdzenie faktycznego postępu rzeczowego i weryfikacja dokumentów dotyczących projektu w miejscu realizacji projektu,
- sprawdzenie, czy charakter projektu jest zgodny ze założonym we wniosku aplikacyjnym oraz czy realizacja projektu następuje zgodnie z harmonogramem rzeczowym i finansowym zawartymi we wniosku aplikacyjnym,
- sprawdzenie czy realizacja projektu jest zgodna z umową o dofinansowanie,
- zidentyfikowanie potencjalnych problemów na możliwie wczesnym etapie realizacji projektu i udzielenie zaleceń mających na celu podjęcie działań korygujących,
- sprawdzenie sposobu informowania społeczeństwa o realizacji projektu,
- weryfikacja czy realizacja projektu jest zgodna z obowiązującymi procedurami m.in. w zakresie zamówień publicznych,
- sprawdzenie czy dokumentacja projektowa jest przechowywana w sposób nie budzący zastrzeżeń.

Pracownicy IW dokonują kontroli stanu faktycznego i finansowego postępów wykonania umowy na miejscu realizacji projektu.
Podczas przeprowadzenia kontroli na miejscu powinny być kontrolowane projekty, których realizacja już się rozpoczęła. Kontrola nie powinna być przeprowadzana w zbyt wczesnej fazie realizacji projektu, ponieważ nie będzie wówczas wystarczającej ilości zapisów czy operacji finansowych do sprawdzenia. Każdy projekt zostanie skontrolowany przynajmniej raz w trakcie realizacji lub po zakończeniu realizacji projektu. Na podstawie obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie zasadą jest przeprowadzenie kontroli na miejscu po zakończeniu realizacji projektu, jednak możliwe jest przeprowadzenie kontroli na miejscu w trakcie realizacji projektu, a kontroli po zakończeniu na dokumentach. Kontrola po zakończeniu realizacji projektu przeprowadzana jest po przedstawieniu przez beneficjenta wniosku o płatność końcową oraz sprawozdania końcowego. Kontrola doraźna będzie się odbywać jedynie w uzasadnionych przypadkach, gdy zachodzi podejrzenie niezgodnego z umową dysponowania przez Beneficjenta środkami FS. Podejrzenie takie może zajść w trakcie kontroli dokumentacji finansowej i wniosku o płatność przedłożonego przez Beneficjenta do IW.
Zgodnie z zapisami „Wytycznych IZ ZPORR w zakresie przeprowadzania wizyty monitorującej/kontrolnej na miejscu" z dn. 27.01.2009 r. możliwe jest przeprowadzenie kontroli na miejscu na próbie realizowanych projektów. W przypadku Działania 2.6 ZPORR IZ ZPORR zaleca kontrolę co najmniej 60% liczby realizowanych projektów.
Kontrola na próbie projektów zawsze musi być poprzedzona sporządzeniem analizy ryzyka do wyboru projektów. Analiza ryzyka wraz ze związaną z nią dokumentacją jest przechowywana w RKFS.
Obligatoryjne kontrolowane „na miejscu" są projekty, w realizacji których wykryte zostały nieprawidłowości lub które z różnych uzasadnionych względów uznane zostały za ryzykowne. Pozostałe projekty podlegać będą kontroli na miejscu o ile zostaną wytypowane po przeprowadzeniu analizy ryzyka, zgodnie z zasadami opisanymi poniżej.

Za projekty, realizowane w ramach Priorytetu 2 Działanie 2.6 *Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy* Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego, które powinny podlegać kontroli należy uważać przede wszystkim projekty:

- o znacznej wartości dofinansowania,

- realizowane przez beneficjentów będących przedsiębiorcami lub podmiotami innymi niż jednostki samorządu terytorialnego,
- realizowane przez podmioty, które dotychczas nie miały doświadczenia w wykorzystywaniu środków EFS,
- gdy ten sam Beneficjent realizuje jednocześnie kilka projektów współfinansowanych z funduszy strukturalnych,
- które otrzymały niską punktację Komisji Oceny Projektów,
- których realizacja znacznie odbiega od ustalonego harmonogramu, Beneficjenci dokonują dużej ilości zmian,
- w przypadku których, wyniki kontroli przeprowadzonych w projektach realizowanych przez Beneficjenta wcześniej lub równolegle wykazały nieprawidłowości
- w realizacji, których przewidziano przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego,
- realizowane przy współudziale dużej liczby partnerów/podwykonawców,
- o wysokim stopniu złożoności, tzn. przewidujące w ramach projektu różnorakie działania (np. projekt przewidujący wypłatę stypendiów jest projektem mniej złożonym, niż projekt przewidujący więcej zróżnicowanych działań, takich jak: organizacja wyjazdów, szkoleń, wydanie publikacji, zatrudnienie dużej ilości personelu do projektu itd.).

Propozycja metodologii wyboru projektów do kontroli wg określonych czynników ryzyka znajduje się w Tabeli nr 9.1:

Tabela nr 9.1: Macierz ryzyka

LP.	CZYNNIK RYZYKA	MAŁE RYZYKO – WIELKOŚĆ PRZYPISANEJ WAGI - 1	ŚREDNIE RYZYKO – WIELKOŚĆ PRZYPISANEJ WAGI - 2	WYSOKIE RYZYKO – WIELKOŚĆ PRZYPISANEJ WAGI - 3
1.	**Wysokość dofinansowania**	**do 200.000 tys. zł**	**od 200.001 do 300.000 zł**	**powyżej 300.000 zł**
2.	**Typ Beneficjenta**	**Jednostka samorządu terytorialnego (JST)**	**Inny niż JST i przedsiębiorca**	**Przedsiębiorca**
3.	**Doświadczenie Beneficjenta w zakresie realizacji projektów (realizacja projektów w ramach Działania 2.6 w ubiegłych latach)**	**duże (Beneficjent zrealizował już więcej niż 2 projekty tego typu)**	**średnie (Beneficjent zrealizował już 1-2 projekty tego typu)**	**małe (Beneficjent nie realizował do tej pory tego typu projektów)**
4.	**Liczba realizowanych obecnie przez danego Beneficjenta projektów w ramach funduszy strukturalnych**	**Do 3**	**4-6**	**Powyżej 6**
5.	**Liczba punktów przyznana podczas procesu wyboru projektów przez KOP (udział % w możliwych do uzyskania)**	**Powyżej 80 %**	**70% - 80 %**	**Poniżej 70%**

6.	**Ilość i waga zmian dokonywanych w projekcie przez Beneficjenta[1]**	**mała**	**średnia**	**duża**
7.	**Ustalenia kontroli przeprowadzonych przez IW (na projektach realizowanych wcześniej przez Beneficjenta)**	**przeprowadzona kontrola nie wykazała błędów skutkujących finansowo/wykazała błędy o nieznacznych skutkach finansowych**	**przeprowadzona kontrola wykazała błędy o znaczących skutkach finansowych**	**nie była przeprowadzana kontrola**
8.	**W trakcie realizacji projektu przewidywane jest przeprowadzenie zamówienia publicznego**	**nie**	**jednego**	**więcej niż jednego**
9.	**Ilość podmiotów zaangażowanych w realizację projektu[2]**	**0**	**1-2**	**3 lub więcej**
10.	**Złożoność projektu**	**projekt przewidujący głównie 1-2 typy działań (np. głównie wypłata stypendiów)**	**projekt przewidujący 3-4 główne typy działań**	**Projekt przewidujący więcej niż 4 typy prowadzonych działań**

Opracowanie własne

W przypadku projektów, które w wyniku zastosowania metodologii doboru próby projektów do kontroli nie zostaną objęte kontrolą na miejscu, warunkiem rozliczenia płatności końcowej na rzecz beneficjenta jest pozytywny wynik obligatoryjnie przeprowadzanej kontroli na dokumentach.

Wyniki kontroli potwierdzające prawidłową realizację projektu lub usunięcie nieprawidłowości/błędów/uchybień wskazanych w informacji pokontrolnej, potwierdzone w trakcie czynności pokontrolnych oraz zatwierdzenie sprawozdania końcowego z realizacji projektu są warunkami rozliczenia płatności końcowej na rzecz beneficjenta.

Kontrola stosowania przepisów dotyczących zamówień publicznych

Prawidłowe stosowanie przez beneficjentów przepisów dotyczących zamówień publicznych stanowi jeden z warunków skutecznego wykorzystania środków z funduszy strukturalnych. W związku z tym IW może weryfikować procedurę zamówień publicznych dwukrotnie: przed zawarciem przez Beneficjenta umowy z wykonawcą (kontrola ex-ante) oraz w trakcie realizacji lub po zakończeniu realizacji projektu (kontrola ex-post).

Dopuszczalne jest przeprowadzenie jednego z ww. rodzajów kontroli.

Kontrola **ex-ante** weryfikuje możliwość naruszeń przepisów ustawy Pzp przed zawarciem umowy Beneficjenta z wykonawcą, pozwala zapobiec sytuacji zmierzającej do unieważnienia umowy z wykonawcą lub konieczności zwrotu wypłaconej całości lub części dofinansowania. Może być przeprowadzona: na dokumentach (w siedzibie jednostki kontrolującej – na uwierzytelnionych

[1] Określenie ilości i wagi błędów jako małej, średniej lub dużej dokonywane będzie przez pracowników RKFS po konsultacji z pracownikami REFS DPO.
[2] Np. partnerzy projektu.

kserokopiach oryginałów dokumentów) bądź na dokumentach i na miejscu (w siedzibie jednostki kontrolowanej na oryginałach dokumentów).
Kontrola **ex-post** polega na kontroli zgodności dokumentacji dotyczącej udzielonego zamówienia i umowy zawartej z wykonawcą, z Prawem zamówień publicznych oraz z wnioskiem o dofinansowanie projektu. Odbywa się w siedzibie Beneficjenta na oryginałach dokumentów przedstawianych przez zamawiającego.

W przypadku gdy kontrola ex-ante przeprowadzona została na dokumentach i na miejscu, kontrola ex-post powinna obejmować sprawdzenie czy Beneficjent uwzględnił zalecenia zawarte w opinii instytucji kontrolującej sformułowane w odniesieniu do kontroli ex-ante oraz kontrolę zagadnień, których nie można było wcześniej skontrolować np. zastosowania zaleceń wyroku zespołu arbitrów, prawidłowość zawartej w wyniku postępowania umowy. Taka kontrola może być kontrolą na dokumentach.

IW ma prawo do:
- odstąpienia od umowy o dofinansowanie projektu, zawartej z zamawiającym, w przypadku nieprzestrzegania przez niego ustawy Prawo zamówień publicznych lub obowiązków, dotyczących udzielania zamówień publicznych, wynikających z tej umowy;
- wstrzymania przekazywania kolejnych transz środków finansowych do czasu ostatecznego wyjaśnienia zastrzeżeń, co do prawidłowości zastosowania procedur Pzp odnośnie wydatkowania poprzednio przekazanych transz oraz potwierdzenia kwalifikowalności wydatków, które wniosek o płatność obejmuje.

W przypadku, gdy postępowanie przetargowe wydłuża się, a termin rozliczenia projektu może nastąpić po zamknięciu Programu, IW może podjąć decyzję o rozwiązaniu umowy oraz przeniesieniu środków na inny projekt.

Listę sprawdzającą dla kontroli przepisów zamówień publicznych stanowi **Załącznik nr 9.4.**

IW w trakcie kontroli stosowania przez beneficjentów przepisów dotyczących zamówień publicznych kieruje się m. in. zapisami *„Wytycznych do określania korekt finansowych nakładanych na wydatki ponoszone z funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności w przypadku naruszenia przepisów prawa zamówień publicznych”(tzw. „Taryfikator”)*, dotyczącymi kwestii naruszeń w stosowaniu prawa wspólnotowego w dziedzinie zamówień publicznych lub przepisów ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655), zwane dalej Pzp. Wytyczne zawierają m. in. wyrażone procentowo wielkości korekt finansowych przypisane konkretnym rodzajom naruszeń prawa zamówień publicznych i zgodnie z zaleceniami Komisji Europejskiej mają służyć koordynacji i ujednoliceniu sposobu postępowania w przypadku wykrycia naruszeń przepisów prawa zamówień publicznych w procesie realizacji przedsięwzięć współfinansowanych z funduszy strukturalnych lub Funduszu Spójności.
Przy ustalaniu wysokości korekt finansowych brany jest pod uwagę, z jednej strony, rodzaj lub stopień naruszenia, z drugiej zaś skutki finansowe naruszenia dla wydatków ze środków funduszy UE. Wysokość korekt finansowych powinna więc, co do zasady, odpowiadać wysokości szkody. W celu ustalenia istnienia oraz wielkości szkody porównywana jest (na podstawie analizy dokumentacji projektowej, dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w tym w szczególności ofert złożonych przez wykonawców) wysokość rzeczywiście wydatkowanych (lub zakontraktowanych) środków na sfinansowanie zamówienia po zaistnieniu naruszenia ze stanem hipotetycznym, a mianowicie tym, jaki by istniał, gdyby nie nastąpiło rozpatrywane naruszenie. Jako przykład można tu wskazać sytuację, w której zamawiający bezzasadnie odrzucił najtańszą ofertę i dokonał wyboru oferty droższej. Wysokość korekty finansowej można tutaj odnieść do różnicy pomiędzy ceną wybranej oferty, a ceną oferty odrzuconej. Przy czym uwzględniana jest tylko różnica powstała w zakresie wydatkowania środków z funduszy UE, nie zaś globalna różnica w wydatkowaniu środków na zamówienie.
Niekiedy jednak skutki finansowe określonego naruszenia są pośrednie lub rozproszone, a zatem trudne do oszacowania, jak np. w przypadku naruszenia art. 95 ust. 2 Pzp poprzez nieprzekazanie

ogłoszenia o udzieleniu zamówienia do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich (UOPWE). Dlatego w przypadkach, gdy obliczenie konkretnego rozmiaru szkody wywołanej naruszeniem jest trudne, czy wręcz niemożliwe, dla ustalenia wysokości korekty kontrolujący mogą posłużyć się wskaźnikiem procentowym wyrażającym uśredniony stopień „szkodliwości" określonego typu naruszenia.
Wskaźniki procentowe do obliczenia wartości korekty finansowej za naruszenia przy udzielaniu zamówień publicznych, współfinansowanych ze środków funduszy UE stanowią **Załącznik nr 9.11.**
Wysokość korekt finansowych powinna więc co do zasady opowiadać wysokości szkody, co oznacza jednocześnie brak obowiązku nakładania korekt finansowych za naruszenia przepisów, które mają charakter wyłącznie formalny i nie wywołują żadnych skutków finansowych, do których można zaliczyć w szczególności takie naruszenia jak:

- naruszenie art. 40 ust. 6 pkt 3 Pzp, poprzez niezawarcie w ogłoszeniu o zamówieniu, odpowiednio zamieszczanym lub publikowanym w miejscu publicznie dostępnym w siedzibie zamawiającego, na stronie internetowej, w dzienniku lub czasopiśmie o zasięgu ogólnopolskim lub w inny sposób, informacji o dniu jego przekazania UOPWE,
- naruszenie art. 12 ust. 3 pkt 2) Pzp, poprzez nieudokumentowanie publikacji ogłoszenia w DUUE, w szczególności zaniechanie przechowywania dowodu jego publikacji,
- naruszenie przepisów dotyczących szacowania wartości zamówienia, jeżeli nie powoduje ono zejścia poniżej progów wartości zamówień określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp,
- błędne określenie kodu CPV.

Kontrola trwałości projektów

Zgodnie z art. 30 Rozporządzenia Rady nr 1260/1999 z dnia 21 czerwca 1999 r., ustanawiającego przepisy ogólne w sprawie funduszy strukturalnych, Działanie zachowuje wkład z funduszy tylko wtedy, jeśli w czasie 5 lat od momentu podpisania umowy o dofinansowanie projektu nie wystąpi w nim znacząca modyfikacja. Również projekty w ramach Priorytetu 2 podlegają zapisom ww. artykułu. Dotyczy to w szczególności projektów, w których został zakupiony sprzęt. IZ ZPORR opracowała wzór ankiety dotyczącej zabezpieczenia trwałości projektów w ramach Priorytetu 2 (stanowiący załącznik do „Wytycznych IZ ZPORR w zakresie przeprowadzania wizyty monitorującej/kontrolnej na miejscu" z dn. 27.01.2009 r.). Kontrola w tym zakresie dotyczy archiwizacji dokumentów projektowych. IZ ZPORR zaleca, aby kontrola trwałości była przeprowadzana w drugiej połowie 5-letniego okresu trwałości projektu.

Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych na miejscu, pracownicy RKFS roześlą drogą pocztową ankietę do Beneficjentów Działania 2.2 i 2.6, opracowaną na podstawie wzoru zamieszczonego przez IZ ZPORR w ww. „Wytycznych", dotyczącą projektów w stosunku do których upłynęła połowa 5-letniego okresu trwałości. Na podstawie wyników ankiety będzie można określić, czy została zachowana trwałość projektu oraz ustalić procent wszystkich projektów, w ramach których powinna zostać przeprowadzona kontrola na miejscu, lub wizyta monitoringowa.

Jeżeli Beneficjent odpowie na ankietę i jednocześnie nie będzie wątpliwości co do zachowania trwałości projektu, projekt zostanie zakwalifikowany do grupy ryzyka w ramach której 1% projektów poddawany jest kontroli. W przypadku, gdy Beneficjent nie odpowie na ankietę, projekt zostaje zakwalifikowany do grupy ryzyka w ramach której kontroli podlegać będzie 5% projektów.
Jeśli projekt został przynajmniej raz poddany kontroli przez Instytucje uczestniczące we wdrażaniu ZPORR, wówczas kontrola trwałości przybiera charakter wizyty monitorującej. Wizyta monitorująca dopuszcza nieinformowanie Beneficjenta o zamiarze jej przeprowadzenia i ma charakter inspekcyjny. Zakończenie czynności monitorujących powinno nastąpić w formie informacji pokontrolnej, potwierdzającej trwałość projektu.
W przypadku, kiedy projekt nie został skontrolowany na miejscu w trakcie realizacji projektu, a został wybrany w wyniku badania ankietowego, wówczas kontrola trwałości przybiera charakter kontroli na miejscu, opartej na art. 4 rozporządzenia 438/2001.

W przypadku wykrycia nieprawidłowości w trakcie kontroli na próbie projektów, próba w określonym Działaniu powinna zostać rozszerzona o ten sam %.
Zgodnie z zaleceniami IZ ZPORR wybór projektów powinien zostać dokonany w oparciu o dobór losowy.

Schemat 9.1. Postępowanie w związku z kontrolą trwałości projektu.

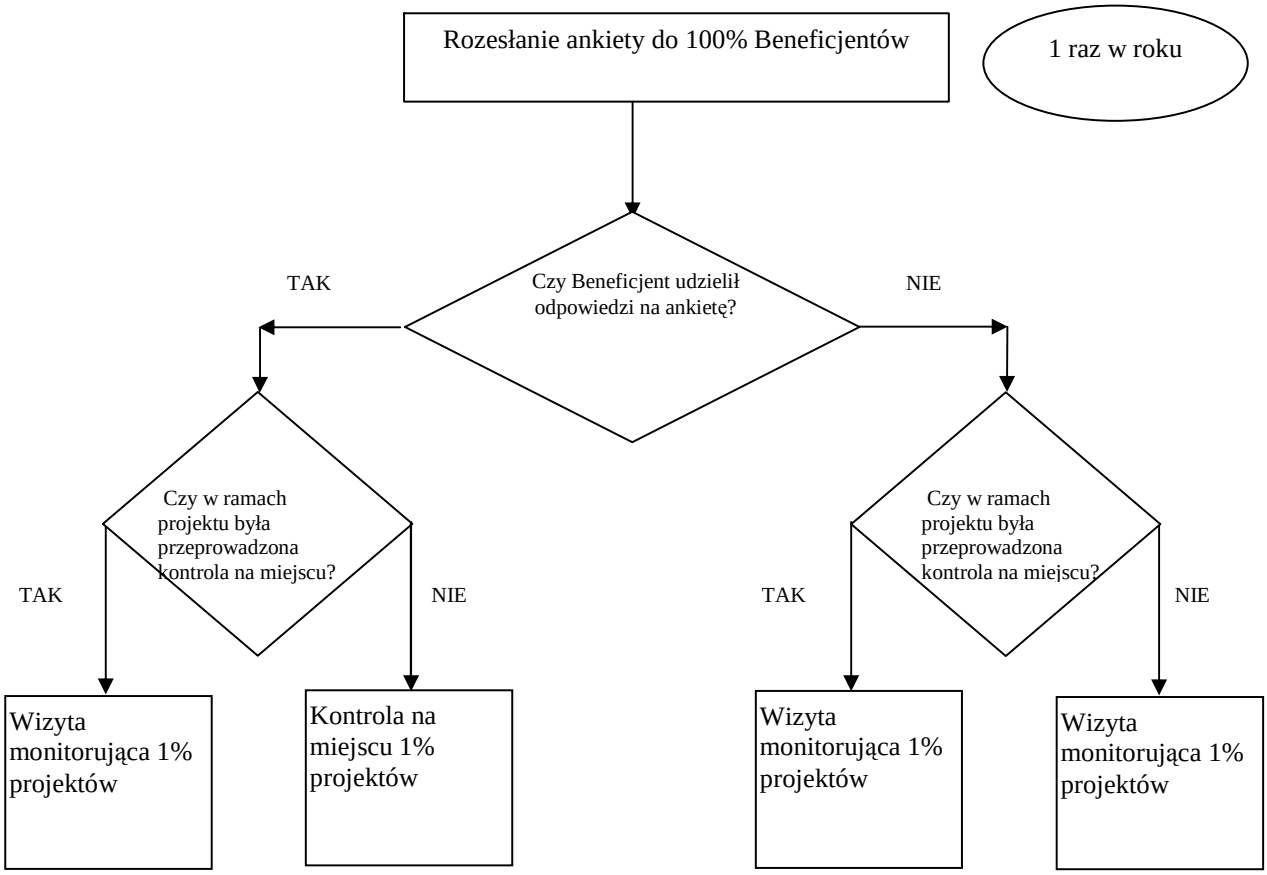


Tabela 9.2. Proces wyłaniania próby projektów do kontroli trwałości

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/RKFS	rozesłanie ankiety do Beneficjentów, dotyczącej projektów w stosunku do których upłynęła połowa 5-letniego okresu trwałości, z wyznaczonym terminem na odpowiedź nie dłuższym niż 30 dni roboczych.	Raz w roku
2.	p/RKFS	dokonanie analizy ankiet otrzymanych od Beneficjentów pod kątem wyłonienia próby do kontroli.	20 dni roboczych po upływie terminu wyznaczonego Beneficjentom na odpowiedź
3.	p/RKFS	sporządzenie listy projektów wyłonionych do kontroli trwałości wraz z określeniem, czy w ramach danego projektu powinna zostać przeprowadzona kontrola „na miejscu", czy też wizyta monitorująca.	3 dni robocze
4.	k/RKFS d/DPO	zatwierdzenie listy projektów wyłonionych do kontroli trwałości.	3 dni robocze
5.	p/RKFS	ujęcie projektów wyłonionych do kontroli trwałości w rocznym planie kontroli, zgodnie z procedurą sporządzania rocznego planu kontroli IW.	

6.	p/RKFS / (Kontrolujący)	przeprowadzenie kontroli „na miejscu”/wizyty monitorującej.	Zgodnie z rocznym planem kontroli

Współpraca z Biurem Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO

RKFS współpracuje w zakresie kontroli projektów realizowanych w ramach Działań 2.2 i 2.6 bezpośrednio z Biurem Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Marszałkowskiego.
Pracownicy Biura Kontroli UMWO mają prawo do wglądu w dokumenty związane z realizacją projektów, zgromadzone w DPO.

Przygotowanie do przeprowadzenia kontroli „na miejscu”
W celu realizacji kontroli konieczne jest upoważnienie imienne pracowników DPO przygotowane zgodnie z pkt 9.2.

Przed przeprowadzeniem kontroli na miejscu członkowie zespołu kontrolującego są zobowiązani do zapoznania się z dokumentacją projektową zgromadzoną w REFS i uzyskania do dnia poprzedzającego wizytę, wszystkich możliwych informacji nt. projektu, jakimi dysponują pracownicy SWW i SRP.

Wzór informacji nt. przedmiotu i podmiotu kontroli stanowi **Załącznik nr 9.5.**

Przed przeprowadzeniem kontroli musi zostać sporządzony program kontroli zatwierdzony przez d/DPO. Program ten musi określać m. in. szczegółowy zakres kontroli, podział zadań pomiędzy poszczególnych członków oraz terminy wykonywania danej czynności. Przed każdą kontrolą musi zostać sporządzona lista sprawdzająca, którą będzie posługiwał się zespół kontrolujący w trakcie czynności kontrolnych. Lista ta jest wypełniana w trakcie kontroli, po zakończeniu czynności kontrolnych umieszczane są na niej podpisy wszystkich członków zespołu kontrolującego, a następnie lista jest przechowywana wraz z informacją pokontrolną.

Listę sprawdzającą dla kontroli projektów na miejscu, stanowi **Załącznik nr 9.3.** Ww. lista w zależności od potrzeb wynikających ze specyfiki kontroli może ulegać modyfikacji.

Odpowiedzialność za przygotowanie delegacji dla członków zespołu kontrolującego ponosi s/DPO.
Kontrole przeprowadza się w siedzibie jednostki kontrolowanej lub w miejscu bezpośrednio związanym z realizacją projektu.
Kontrole przeprowadza się w dniach i w godzinach pracy obowiązujących w jednostce kontrolowanej.

Zawiadomienie jednostki kontrolowanej

Przed rozpoczęciem kontroli IW zawiadamia pisemnie kierownika kontrolowanej jednostki o terminie i przedmiocie przeprowadzenia kontroli nie później niż 5 dni przed rozpoczęciem kontroli, w celu zapewnienia obecności osób odpowiedzialnych za realizację projektu oraz miejsca i środków umożliwiających kontrolerom przeprowadzenie prac, a w przypadku kontroli doraźnych na co najmniej 1 dzień roboczy.

Kontrola przeprowadzona w trakcie życia projektu dopuszcza nieinformowanie Beneficjenta o zamiarze przeprowadzenia kontroli. Kontrola taka ma charakter inspekcyjny, potwierdzający, że szkolenie/kurs faktycznie się odbywa w wyznaczonym przez Beneficjenta miejscu oraz zgodnie z założonym harmonogramem.

Pismo w sprawie przeprowadzenia kontroli u Beneficjenta przygotowuje p/RKFS. Pismo parafowane jest przez k/RKFS oraz podpisywane przez d/DPO w ciągu 1 dnia roboczego od jego przygotowania.

Wzór zawiadomienia o kontroli stanowi **Załącznik nr 9.2**

Informacja przekazana do jednostki kontrolowanej musi zawierać m.in.:

- podstawę prawną pozwalającą na przeprowadzenie kontroli,
- dokładny termin rozpoczęcia i zakończenia działań kontrolnych,
- wykaz dokumentów, jakie Beneficjent musi przygotować w celu ich weryfikacji przez Kontrolującego,
- skład Zespołu Kontrolującego,
- wykaz osób, które ze strony Beneficjenta powinny być obecne podczas przeprowadzanej kontroli.

Jednostka kontrolowana jest zobowiązana do udostępnienia wszelkich dokumentów dotyczących projektu, wskazanych w piśmie zawiadamiającym o kontroli oraz zapewnienia kontrolującym warunków i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.

Kontrolujący podlegają przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisom o postępowaniu z materiałami i dokumentami ustawowo chronionymi, obowiązującym w jednostce kontrolowanej.

Dokumentacja podlegająca kontroli „na miejscu".

Beneficjent powinien przygotować dla kontrolującego następujące dokumenty, umożliwiające przeprowadzenie kontroli:

- wniosek aplikacyjny,
- umowa o dofinansowanie projektu, wraz ze wszystkimi załącznikami oraz zawartymi aneksami do umowy,
- regulacje wewnętrzne związane z realizowanym projektem np. zarządzenia, regulaminy, uchwały,
- dokumenty potwierdzające odbiór prac/usług,
- złożone wnioski o płatność wraz z załącznikami
- wyciągi bankowe potwierdzające dokonanie płatności,
- dokumenty księgowe potwierdzające poniesione wydatki (np.: faktury, inne dokumenty o równoważnej wartości dowodowej),
- pełną dokumentację dotyczącą przeprowadzonych w ramach projektu zamówień publicznych,
- złożone sprawozdania monitoringowe,
- złożone raporty o nieprawidłowościach,
- protokoły i dokumenty z wcześniejszych kontroli,
- protokoły z przeprowadzonych audytów zewnętrznych,
- inne dokumenty, jakie mogą być uznane za niezbędne lub pomocne w przeprowadzeniu kontroli, o których udostępnienie może zwrócić się kontrolujący do Beneficjenta.

Osoby przeprowadzające kontrolę na miejscu realizacji projektu upoważnione są do :

- swobodnego poruszania się po terenie jednostki kontrolowanej, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę państwową,
- wglądu do wszelkich dokumentów związanych z działalnością jednostki kontrolowanej w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- przeprowadzenia oględzin obiektów i składników majątkowych w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- żądania od pracowników jednostki kontrolowanej ustnych i pisemnych wyjaśnień,
- zabezpieczania materiałów dowodowych,
- sprawdzania przebiegu określonych czynności w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.

Kontrolujący zobowiązani są do dokonania każdorazowo adnotacji o przeprowadzonej kontroli w rejestrze ewidencji kontroli prowadzonym przez jednostkę kontrolowaną.

Osoby kontrolujące mają prawo do robienia kopii i odpisów z dokumentów, które muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osoby do tego upoważnione w jednostce kontrolowanej.
Zarówno w trakcie jak i po zakończeniu czynności „na miejscu" osoby kontrolujące mogą zwracać się do kierownika jednostki kontrolowanej o udzielenie pisemnych wyjaśnień i informacji, wyznaczając jednocześnie termin na ich udzielenie.

W przypadku gdy przedmiot kontroli bądź ujawniony podczas kontroli stan faktyczny lub prawny wymagają szczególnych merytorycznych kwalifikacji, MW na wniosek d/DPO może powołać eksperta bądź biegłego.

IW przeprowadzając kontrolę projektu sprawdza projekt kompleksowo. Jeżeli wskutek wywiadów oraz analizy na próbie dokumentacji zostanie stwierdzone odchylenie od stosowanych procedur, Zespół Kontrolujący może skupić się na pewnym określonym etapie realizacji projektu oraz wynikających z danego stanu rzeczy dokumentach. Koncentracja na pewnym rodzaju dokumentów powinna wynikać z obszarów ryzyka, określonych przed rozpoczęciem kontroli.

W trakcie kontroli na dokumentach Zespół Kontrolujący możne określić próbę dokumentów, na podstawie których dokona oceny prawidłowości realizacji projektu.

W ramach kontroli ścieżki finansowo-księgowej, Zespół Kontrolujący dokonuje wyboru dokumentów, potwierdzających poniesione wydatki.

Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, na wniosek lub z urzędu, jeżeli wyniki kontroli mogą dotyczyć jego praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków jego małżonka lub osoby pozostającej z nim faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia albo osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Kontrolujący podlega wyłączeniu również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności. O wyłączeniu decyduje jednostka kontrolująca.

Kontrolujący dokonują ustaleń stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów. Dowodami są w szczególności: dokumenty i inne nośniki informacji, zabezpieczone rzeczy, opinie biegłych, wyniki oględzin, jak również pisemne wyjaśnienia i oświadczenia.
Kontrolujący mogą zabezpieczyć materiały poprzez:

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

Oględziny przeprowadza się w obecności kierownika komórki jednostki kontrolowanej, odpowiedzialnego za obiekt lub składniki majątkowe poddane oględzinom, a w razie jego nieobecności- osoby wyznaczonej przez kierownika jednostki kontrolowanej.

W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa, Kontrolujący niezwłocznie zawiadamiają na piśmie kierownika jednostki kontrolującej, który zawiadamia o tym fakcie organ powołany do ścigania przestępstw.

Kontrolujący wizytując na miejscu weryfikuje:

- czy dane zawarte we wniosku o płatność mają swoje potwierdzenie w rzeczywistości,
- prowadzenie dokumentacji,
- zgodność z obowiązującym prawem,
- terminowość realizacji projektu.

Ustalenia kontroli zawarte są w informacji pokontrolnej, która stanowi **Załącznik nr 9.6**.

Informacja pokontrolna z kontroli na miejscu realizacji projektu.

Po przeprowadzeniu kontroli sporządzana jest, przez p/RKFS, w terminie 21 dni od dnia zakończenia kontroli, w formie pisemnej, informacja pokontrolna w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach- jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej i jeden dla kontrolujących. W informacji pokontrolnej zostają umieszczone wnioski z przeprowadzonej kontroli.
Jeżeli sporządzenie informacji pokontrolnej wymaga dodatkowych wyjaśnień, polegających w szczególności na zasięgnięciu przez kontrolujących opinii prawnych, termin 21 dni zostaje wydłużony o czas niezbędny do uzyskania tych wyjaśnień.

Informacja pokontrolna sporządzana jest przez kontrolerów m.in. na podstawie ustaleń kontroli w ciągu 11 dni od dokonania kontroli „na miejscu". W ciągu 2 dni informacja pokontrolna podlega weryfikacji i zatwierdzeniu przez k/RKFS oraz d/DPO. W przypadku wystąpienia wątpliwości co do zapisów informacji pokontrolnej może być ona przedmiotem oceny Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO, która dokonywana jest w ciągu 3 dni. W takim przypadku informacja pokontrolna przekazywana jest do Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO (z pismem przewodnim przygotowanym przez p/RKFS). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w informacji pokontrolnej przez Biuro Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO, p/RKFS dokonuje niezbędnych korekt w ciągu 2 dni od otrzymania uwag przełożonych bądź opinii z Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO. Po dokonaniu korekt informacja pokontrolna podlega weryfikacji i zatwierdzeniu przez k/RKFS oraz d/DPO (2 dni). Maksymalnie w 21-tym dniu informacja pokontrolna przekazywana jest do Beneficjenta (instytucji kontrolowanej).

Informację pokontrolną podpisują kontrolujący (jeżeli zespół kontrolujący składa się z więcej niż dwóch osób, sporządzone dokumenty wymagają podpisu co najmniej dwóch kontrolujących) i kierownik jednostki kontrolowanej (w razie jego nieobecności osoba przez niego upoważniona). Jeżeli kontrola obejmowała sprawy finansowe lub ewidencję księgową protokół podpisuje również główny księgowy jednostki kontrolowanej.

Kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona może zgłosić w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji pokontrolnej zastrzeżenia do treści zawartych w tej informacji. W przypadku przekroczenia ww. terminu kierownik jednostki kontrolującej odmawia rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.
Zastrzeżenia do informacji pokontrolnej wraz z niezaakceptowaną informacją pokontrolną kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona przesyła do jednostki kontrolującej.
Jeżeli jednostka kontrolowana nie zgłasza zastrzeżeń do informacji pokontrolnej, kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona podpisuje przesłaną informację pokontrolną i przekazuje ją do jednostki kontrolującej w terminie do 14 dni od dnia doręczenia.

Jednostka kontrolująca rozpatruje zgłoszone zastrzeżenia w terminie do 14 dni od dnia ich otrzymania. Zespół kontrolujący może w razie potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontrolne w celu ustalenia zasadności zastrzeżeń. W przypadku stwierdzenia zasadności zgłoszonych zastrzeżeń kontrolujący zmieniają lub uzupełniają odpowiednią część informacji pokontrolnej, a następnie w terminie 14 dni przesyłają poprawioną informację pokontrolną do akceptacji jednostki kontrolowanej.

W przypadku nieuwzględnienia zgłoszonych zastrzeżeń, w całości lub części, kontrolujący przekazują tę informację wraz z uzasadnieniem do jednostki kontrolowanej oraz ponownie przekazują dwa egzemplarze informacji pokontrolnej do podpisu w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.

Kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona w terminie do 7 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej wysyła podpisany egzemplarz informacji pokontrolnej albo przygotowuje w formie pisemnej uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i wysyła je kierownikowi jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

Zespół kontrolujący zamieszcza w informacji pokontrolnej adnotację o odmowie podpisania informacji pokontrolnej oraz jej uzasadnienie.

Odmowa podpisania informacji pokontrolnej przez kierownika jednostki kontrolowanej lub osobę przez niego upoważnioną nie wstrzymuje sporządzenia i przekazania zaleceń pokontrolnych.

Zalecenia pokontrolne

Kierownik jednostki kontrolującej, w razie potrzeby, w terminie 14 dni od daty wpływu do IW podpisanej przez Beneficjenta informacji pokontrolnej, formułuje zalecenia pokontrolne, które przekazuje kierownikowi jednostki kontrolowanej. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności kiedy dla potrzeb sformułowania zaleceń należy zasięgnąć opinii specjalisty, termin sporządzenia zaleceń pokontrolnych wynosi 60 dni, od daty wpływu do IW podpisanej przez Beneficjenta informacji pokontrolnej. Zalecenia pokontrolne wymagają zaopiniowania przez Radcę Prawnego, a w sprawach finansowych także przez Skarbnika lub upoważnioną przez niego osobę. Ponadto ww. zalecenia parafuje Dyrektor Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego.
Zalecenia pokontrolne zawierają uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości/błędów/uchybień.
Kierownik jednostki kontrolowanej jest obowiązany, w terminie wyznaczonym w zaleceniach pokontrolnych, do poinformowania kierownika jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wykonania zaleceń pokontrolnych oraz podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.
Informacja pokontrolna wraz z zaleceniami pokontrolnymi przechowywana jest z dokumentacją związaną z kontrolą projektu.

Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości/błędów/uchybień, kontrolujący mogą odstąpić od sporządzenia zaleceń pokontrolnych.

IW może również przeprowadzać kontrole sprawdzające wykonanie ustaleń opisanych w informacji pokontrolnej lub zaleceniach pokontrolnych.

Wzór zaleceń pokontrolnych stanowi **Załącznik nr 9.7.**

9.5. Kontrola zadań realizowanych przez OCRG.

Szczegółowy zakres i zasady realizacji zadań związanych z prawidłowym wdrażaniem działań 2.5 i 3.4 ZPORR przez OCRG zawiera załącznik nr 1 do uchwały nr 485/2007 ZWO z dnia 08.05.2007r. w sprawie powierzenia realizacji zadań IW na terenie województwa opolskiego dla działań 2.5 i 3.4 ZPORR.
Zgodnie z zapisami UZPORR IW działania 2.5. i 3.4. ZPORR jest Samorząd Województwa, bez względu na fakt zlecenia swoich obowiązków w tym zakresie innej instytucji. W celu zapewnienia właściwej realizacji zadań przez OCRG pracownicy DPO prowadzą kontrolę systemu zarządzania i kontroli na dokumentach w siedzibie jednostki kontrolującej lub w siedzibie jednostki kontrolowanej.

Kontrolę dokumentacji prowadzi pracownik Sekcji Rozliczania Projektów oznacza to m.in. kontrolę zbiorczych wniosków o płatność przekazywanych przez OCRG do Instytucji Pośredniczącej. Wnioski przed przekazaniem do IP weryfikowane są przez p/S RP parafowane przez k/REFS, z/DPO oraz zatwierdzane przez d/DPO, oraz Skarbnika WO.

Kontrolę systemu zarządzania i kontroli w siedzibie OCRG przeprowadzają pracownicy RKFS wraz z pracownikiem REFS. Kontrola obejmuje m. in.:
- stosowanie obowiązujących procedur związanych z wyborem projektów i podpisywaniem umów o dofinansowanie,
- procedurę przepływów finansowych,

- weryfikację przez OCRG wniosków o płatność,
- dokonywanie płatności na rzecz Beneficjenta,
- wywiązywanie się z nałożonych porozumieniem obowiązków związanych ze sprawozdawczością oraz prowadzeniem weryfikacji wydatków kontroli na miejscu,
- informowanie o nieprawidłowościach zgodnie z „Systemem Informowania o Nieprawidłowościach w zakresie wykorzystania funduszy strukturalnych".

DPO dokonuje kontroli zgodnie z rocznym planem kontroli (opis w pkt. 9.1).

Kontrola systemu zarządzania i kontroli może być przeprowadzona:
- w trybie doraźnym,
- w trybie planowym.

Przygotowanie do przeprowadzenia kontroli „na miejscu"
W celu realizacji kontroli konieczne jest upoważnienie imienne pracowników DPO przygotowane zgodnie z pkt 9.2.

Przed przeprowadzeniem kontroli musi zostać sporządzony program kontroli zatwierdzony przez d/DPO. Program ten musi określać m. in. szczegółowy zakres kontroli, podział zadań pomiędzy poszczególnych członków oraz terminy wykonywania danej czynności. Przed każdą kontrolą musi zostać sporządzona lista sprawdzająca, którą będzie posługiwał się zespół kontrolujący w trakcie czynności kontrolnych. Lista ta jest wypełniana w trakcie kontroli, po zakończeniu czynności kontrolnych umieszczane są na niej podpisy wszystkich członków zespołu kontrolującego, a następnie lista jest przechowywana wraz z informacją pokontrolną.
Jeśli wskutek wywiadów oraz analizy na próbie dokumentacji w ramach kontroli systemów zarządzania i kontroli zostanie stwierdzone odchylenie od stosowanych procedur, można skupić się na pewnym określonym obszarze procesu (wnioskach o płatność, sprawozdaniach z realizacji, umowach lub aneksach, procesie kontroli, nieprawidłowościach.

Listę sprawdzającą do kontroli systemowej, stanowi **Załącznik nr 9.9.** Ww. lista w zależności od potrzeb wynikających ze specyfiki kontroli może ulegać modyfikacji.

Odpowiedzialność za przygotowanie delegacji dla członków zespołu kontrolującego ponosi s/DPO.
Kontrole przeprowadza się w siedzibie jednostki kontrolowanej w dniach i w godzinach pracy obowiązujących w jednostce.

Zawiadomienie jednostki kontrolowanej

Przed rozpoczęciem kontroli IW zawiadamia pisemnie kierownika kontrolowanej jednostki o terminie i przedmiocie przeprowadzenia kontroli nie później niż 5 dni przed rozpoczęciem kontroli, w celu zapewnienia obecności osób odpowiedzialnych za wdrażanie działań 2.5 i 3.4 oraz miejsca i środków umożliwiających kontrolerom przeprowadzenie prac, a w przypadku kontroli doraźnych na co najmniej 1 dzień roboczy.

Pismo w sprawie przeprowadzenia kontroli w OCRG przygotowuje p/RKFS. Pismo parafowane jest przez k/RKFS oraz podpisywane przez d/DPO w ciągu 1 dnia roboczego od jego przygotowania.

Wzór zawiadomienia o kontroli systemowej stanowi **Załącznik nr 9.8.**

Informacja przekazana do jednostki kontrolowanej musi zawierać m.in.:
- podstawę prawną pozwalającą na przeprowadzenie kontroli,
- dokładny termin rozpoczęcia i zakończenia działań kontrolnych,
- wykaz dokumentów, jakie jednostka kontrolowana musi przygotować w celu ich weryfikacji przez Kontrolującego,
- skład Zespołu Kontrolującego,

- wykaz osób, które ze strony Jednostki kontrolowanej powinny być obecne podczas przeprowadzanej kontroli.

Jednostka kontrolowana jest zobowiązana do udostępnienia wszelkich dokumentów dotyczących wdrażania działań 2.5 i 3.4, wskazanych w piśmie zawiadamiającym o kontroli oraz zapewnienia kontrolującym warunków i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli.

Kontrolujący podlegają przepisom o bezpieczeństwie i higienie pracy oraz przepisom o postępowaniu z materiałami i dokumentami ustawowo chronionymi, obowiązującym w jednostce kontrolowanej.

Dokumentacja podlegająca kontroli „na miejscu".
Jednostka kontrolowana powinna przygotować dla kontrolującego m.in. następujące dokumenty, umożliwiające przeprowadzenie kontroli:
- regulamin organizacyjny jednostki,
- wewnętrzny podręcznik procedur,
- umowy o dofinansowanie,
- wnioski o płatność wraz z załącznikami,
- sprawozdania z realizacji,
- raporty/zestawienie nieprawidłowości,
- protokoły z przeprowadzonych audytów zewnętrznych,
- inne dokumenty, jakie mogą być uznane za niezbędne lub pomocne w przeprowadzeniu kontroli, o których udostępnienie może zwrócić się kontrolujący do jednostki kontrolowanej.

Osoby przeprowadzające kontrolę na miejscu realizacji projektu upoważnione są do :
- swobodnego poruszania się po terenie jednostki kontrolowanej, z wyjątkiem miejsc podlegających szczególnej ochronie z uwagi na tajemnicę państwową,
- wglądu do wszelkich dokumentów związanych z działalnością jednostki kontrolowanej w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- przeprowadzenia oględzin obiektów i składników majątkowych w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- żądania od pracowników jednostki kontrolowanej ustnych i pisemnych wyjaśnień,
- zabezpieczania materiałów dowodowych,
- sprawdzania przebiegu określonych czynności w zakresie dotyczącym tematu kontroli,
- przyjmowania oświadczeń od osób kontrolowanych.

Kontrolujący zobowiązani są do dokonania każdorazowo adnotacji o przeprowadzonej kontroli w rejestrze ewidencji kontroli prowadzonym przez jednostkę kontrolowaną.

Osoby kontrolujące mają prawo do robienia kopii i odpisów z dokumentów, które muszą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez osoby do tego upoważnione w jednostce kontrolowanej.
Zarówno w trakcie jak i po zakończeniu czynności „na miejscu" osoby kontrolujące mogą zwracać się do kierownika jednostki kontrolowanej o udzielenie pisemnych wyjaśnień i informacji, wyznaczając jednocześnie termin na ich udzielenie.

W przypadku gdy przedmiot kontroli bądź ujawniony podczas kontroli stan faktyczny lub prawny wymagają szczególnych merytorycznych kwalifikacji, MW na wniosek d/DPO może powołać eksperta bądź biegłego.

Wybór projektów do kontroli w ramach działania następuje w oparciu o analizę ryzyka. Dobór próby zostanie opisany w informacji pokontrolnej.

Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, na wniosek lub z urzędu, jeżeli wyniki kontroli mogą dotyczyć jego praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków jego małżonka lub

osoby pozostającej z nim faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych i powinowatych do drugiego stopnia albo osób związanych z nim z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli. Kontrolujący podlega wyłączeniu również w razie zaistnienia w toku kontroli okoliczności mogących wywołać uzasadnione wątpliwości co do jego bezstronności. O wyłączeniu decyduje jednostka kontrolująca.

Kontrolujący dokonują ustaleń stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów. Dowodami są w szczególności: dokumenty i inne nośniki informacji, zabezpieczone rzeczy, opinie biegłych, wyniki oględzin, jak również pisemne wyjaśnienia i oświadczenia.
Kontrolujący mogą zabezpieczyć materiały poprzez:

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

Oględziny przeprowadza się w obecności kierownika komórki jednostki kontrolowanej, odpowiedzialnego za obiekt lub składniki majątkowe poddane oględzinom, a w razie jego nieobecności- osoby wyznaczonej przez kierownika jednostki kontrolowanej.

W razie ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa, Kontrolujący niezwłocznie zawiadamiają na piśmie kierownika jednostki kontrolującej, który zawiadamia o tym fakcie organ powołany do ścigania przestępstw.

Ustalenia kontroli zawarte są w informacji pokontrolnej, która stanowi **Załącznik nr 9.10**.

Informacja pokontrolna z kontroli systemowej.

Po przeprowadzeniu kontroli sporządzana jest, przez p/RKFS, w terminie 21 dni od dnia zakończenia kontroli, w formie pisemnej, informacja pokontrolna w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach- jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej i jeden dla kontrolujących. W informacji pokontrolnej zostają umieszczone wnioski z przeprowadzonej kontroli.
Jeżeli sporządzenie informacji pokontrolnej wymaga dodatkowych wyjaśnień, polegających w szczególności na zasięgnięciu przez kontrolujących opinii prawnych, termin 21 dni zostaje wydłużony o czas niezbędny do uzyskania tych wyjaśnień.

Informacja pokontrolna sporządzana jest przez kontrolerów m.in. na podstawie ustaleń kontroli w ciągu 11 dni od dokonania kontroli „na miejscu". W ciągu 2 dni informacja pokontrolna podlega weryfikacji i zatwierdzeniu przez k/RKFS oraz d/DPO. W przypadku wystąpienia wątpliwości co do zapisów informacji pokontrolnej może być ona przedmiotem oceny Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO, która dokonywana jest w ciągu 3 dni. W takim przypadku informacja pokontrolna przekazywana jest do Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO (z pismem przewodnim przygotowanym przez p/RKFS). W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w informacji pokontrolnej przez Biuro Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO, p/RKFS dokonuje niezbędnych korekt w ciągu 2 dni od otrzymania uwag przełożonych bądź opinii z Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO. Po dokonaniu korekt informacja pokontrolna podlega weryfikacji i zatwierdzeniu przez k/RKFS oraz d/DPO (2 dni). Maksymalnie w 21-tym dniu informacja pokontrolna przekazywana jest do instytucji kontrolowanej.

Informację pokontrolną podpisują kontrolujący (jeżeli zespół kontrolujący składa się z więcej niż dwóch osób, sporządzone dokumenty wymagają podpisu co najmniej dwóch kontrolujących) i kierownik jednostki kontrolowanej (w razie jego nieobecności osoba przez niego upoważniona). Jeżeli kontrola obejmowała sprawy finansowe lub ewidencję księgową protokół podpisuje również główny księgowy jednostki kontrolowanej.

Kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona może zgłosić w terminie 14 dni od dnia doręczenia informacji pokontrolnej zastrzeżenia do treści zawartych w tej informacji.

W przypadku przekroczenia ww. terminu kierownik jednostki kontrolującej odmawia rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń.
Zastrzeżenia do informacji pokontrolnej wraz z niezaakceptowaną informacją pokontrolną kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona przesyła do jednostki kontrolującej.
Jeżeli jednostka kontrolowana nie zgłasza zastrzeżeń do informacji pokontrolnej, kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona podpisuje przesłaną informację pokontrolną i przekazuje ją do jednostki kontrolującej w terminie do 14 dni od dnia doręczenia.

Jednostka kontrolująca rozpatruje zgłoszone zastrzeżenia w terminie do 14 dni od dnia ich otrzymania. Zespół kontrolujący może w razie potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontrolne w celu ustalenia zasadności zastrzeżeń. W przypadku stwierdzenia zasadności zgłoszonych zastrzeżeń kontrolujący zmieniają lub uzupełniają odpowiednią część informacji pokontrolnej, a następnie w terminie 14 dni przesyłają poprawioną informację pokontrolną do akceptacji jednostki kontrolowanej.

W przypadku nieuwzględnienia zgłoszonych zastrzeżeń, w całości lub części, kontrolujący przekazują tę informację wraz z uzasadnieniem do jednostki kontrolowanej oraz ponownie przekazują dwa egzemplarze informacji pokontrolnej do podpisu w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń.

Kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona w terminie do 7 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej wysyła podpisany egzemplarz informacji pokontrolnej albo przygotowuje w formie pisemnej uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i wysyła je kierownikowi jednostki kontrolującej wraz z jednym egzemplarzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

Zespół kontrolujący zamieszcza w informacji pokontrolnej adnotację o odmowie podpisania informacji pokontrolnej oraz jej uzasadnienie.

Odmowa podpisania informacji pokontrolnej przez kierownika jednostki kontrolowanej lub osobę przez niego upoważnioną nie wstrzymuje sporządzenia i przekazania zaleceń pokontrolnych.

Zalecenia pokontrolne

Kierownik jednostki kontrolującej, w razie potrzeby, w terminie 14 dni od daty wpływu do IW podpisanej przez jednostkę kontrolowaną informacji pokontrolnej, formułuje zalecenia pokontrolne, które przekazuje kierownikowi jednostki kontrolowanej. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności kiedy dla potrzeb sformułowania zaleceń należy zasięgnąć opinii specjalisty, termin sporządzenia zaleceń pokontrolnych wynosi 60 dni, od daty wpływu do IW podpisanej przez Beneficjenta informacji pokontrolnej. Zalecenia pokontrolne wymagają zaopiniowania przez Radcę Prawnego, a w sprawach finansowych także przez Skarbnika lub upoważnioną przez niego osobę. Ponadto ww. zalecenia parafuje Dyrektor Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego.
Zalecenia pokontrolne zawierają uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości/błędów/uchybień.
Kierownik jednostki kontrolowanej jest obowiązany, w terminie wyznaczonym w zaleceniach pokontrolnych, do poinformowania kierownika jednostki kontrolującej o sposobie wykorzystania uwag i wykonania zaleceń pokontrolnych oraz podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.
Informacja pokontrolna wraz z zaleceniami pokontrolnymi przechowywana jest z dokumentacją związaną z kontrolą.

Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości/błędów/uchybień, kontrolujący mogą odstąpić od sporządzenia zaleceń pokontrolnych.

Jednostka kontrolująca może również przeprowadzać kontrole sprawdzające wykonanie ustaleń opisanych w informacji pokontrolnej lub zaleceniach pokontrolnych.

Wzór zaleceń pokontrolnych stanowi **Załącznik nr 9.7.**

Kontrole trwałości projektów przeprowadzane przez OCRG
Zgodnie z „Wytycznymi IZ ZPORR w zakresie przeprowadzania wizyty monitorującej/kontrolnej na miejscu" z dn. 27.01.2009 r. OCRG zobowiązane jest do przeprowadzania kontroli trwałości projektów realizowanych w ramach Działań 2.5 i 3.4 ZPORR. Sprawozdania z przeprowadzonych badań ankietowych i kontroli trwałości sporządzane będą przez OCRG raz na pół roku i przesyłane do IZ ZPORR, oraz do wiadomości IW ZPORR, do ostatniego dnia miesiąca następującego po upływie pół roku, którego sprawozdanie dotyczy. Na podstawie informacji zawartych w ww. sprawozdaniu p/RKFS mogą wybrać próbę min. 10% projektów (w oparciu o wybór losowy), których wyniki kontroli zostaną poddane weryfikacji „zza biurka". W przypadku zaistnienia uzasadnionych wątpliwości co do przedstawionych wyników kontroli, możliwe jest zwrócenie się do OCRG o udzielenie dodatkowych wyjaśnień, lub przeprowadzenie przez p/RKFS kontroli „na miejscu".

9.6. Kontrole zewnętrzne.

Niezależnie od kontroli systemów zarządzania i kontroli przeprowadzanych w IW przez IZ ZPORR i IP, prawo do kontrolowania mają również inne jednostki zaangażowane w proces wdrażania funduszy strukturalnych w Polsce, na przykład Urząd Kontroli Skarbowej, Najwyższa Izba Kontroli, KE oraz Europejskie Biuro ds. przeciwdziałania oszustwom – OLAF.

IW jest zobligowana do przekazywania IZ ZPORR wyników/zaleceń z przeprowadzonych kontroli i audytów oraz informacji na temat wdrożenia rekomendacji niezwłocznie po sporządzeniu informacji pokontrolnej/sprawozdania z audytu lub powzięciu informacji o wdrożeniu zaleceń pokontrolnych/rekomendacji.

IW po otrzymaniu informacji/raportów pokontrolnych sporządzanych przez instytucje zewnętrzne analizuje przedmiotowe dokumenty pod kątem wystąpienia nieprawidłowości w rozumieniu Systemu informowania o nieprawidłowościach (stosownie wstępnego ustalenia administracyjnego dementującego lub potwierdzającego stwierdzoną nieprawidłowość z jednoczesnym zakwalifikowaniem do raportowania do KE).

Schemat nr 9.2. Kontrola realizacji projektu

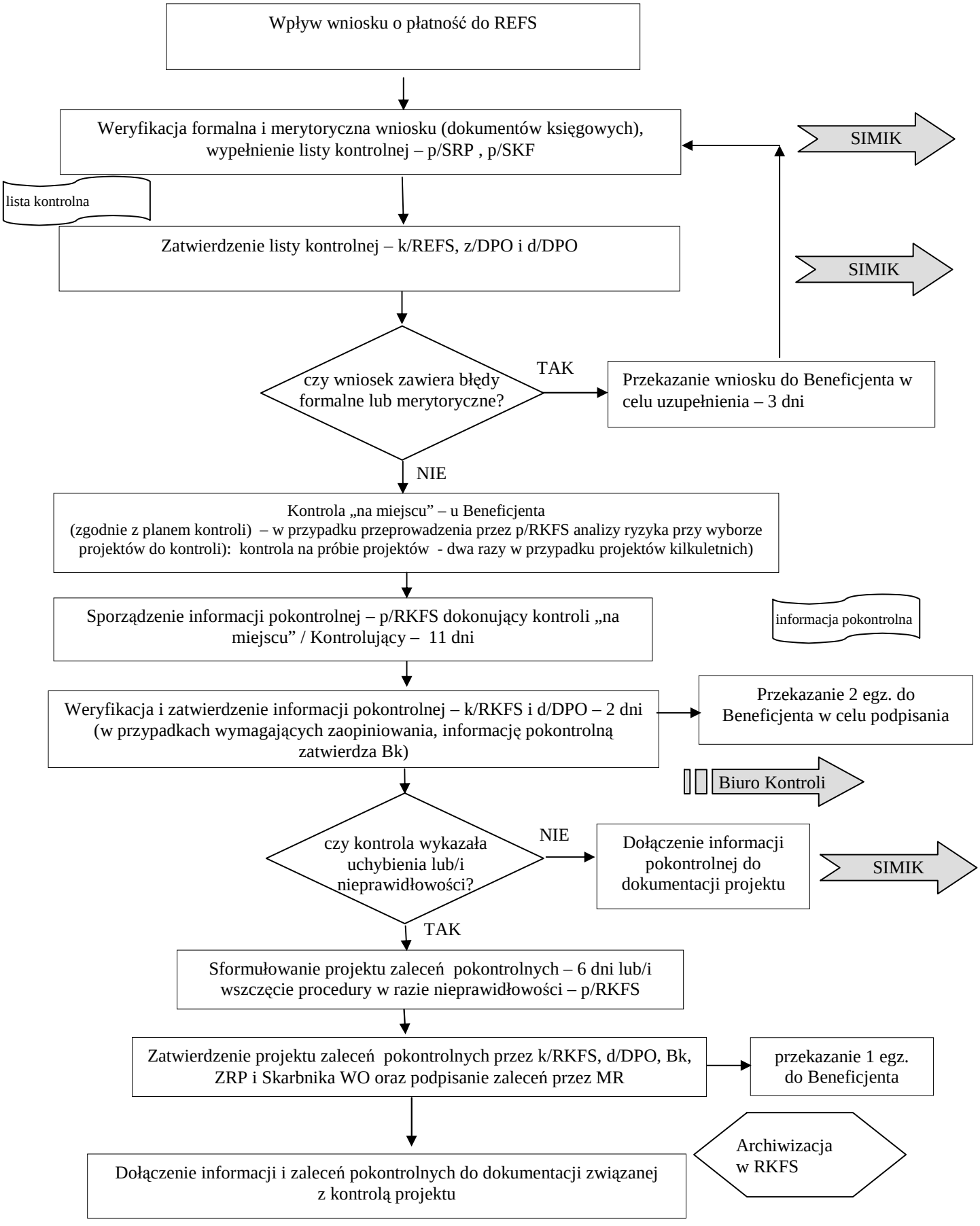


Tabela nr 9.2. Proces przeprowadzania kontroli wniosków o płatność

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	Beneficjent	Przekazanie wniosku o płatność wraz z dokumentami księgowymi potwierdzającymi dokonanie wydatków	
2.	p/SRP, p/SKF	weryfikacja formalna i merytoryczna wniosku – wypełnienie i podpisanie listy kontrolnej, wpisanie danych do systemu SIMIK	30 dni roboczych od wpłynięcia wniosku do DPO
3.	k/REFS z/DPO d/DPO	zatwierdzenie listy kontrolnej	3 dni robocze
4.	p/RKFS / (Kontrolujący)	dokonanie kontroli „na miejscu”: - co najmniej raz w przypadku projektów jednorocznych (kontrola po realizacji projektu), - dwa razy w przypadku projektów kilkuletnich (kontrola w trakcie i po zakończeniu realizacji projektu)	Zgodnie z rocznym planem kontroli
5.	p/RKFS / (Kontrolujący)	Sporządzenie informacji pokontrolnej	11 dni od dokonania kontroli „na miejscu”
6.	k/RKFS d/DPO	Weryfikacja i zatwierdzenie informacji pokontrolnej	2 dni
7.	Biuro Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO	Zaopiniowanie informacji pokontrolnej – w przypadku wystąpienia wątpliwości co do zawartości sprawozdania i słuszności jego zapisów	3 dni
8.	p/RKFS	dokonanie zmian w zapisach informacji pokontrolnej – w przypadku otrzymania uwag ze strony przełożonych bądź z Biura Kontroli i Nadzoru Właścicielskiego UMWO	2 dni
9.	k/RKFS d/DPO	Zatwierdzenie informacji pokontrolnej – w przypadku realizacji pkt. 8	2 dni
10.	p/RKFS	Przesłanie zatwierdzonej informacji pokontrolnej do jednostki kontrolowanej	1 dzień
11.	p/RKFS	Sformułowanie projektu zaleceń pokontrolnych w przypadku gdy kontrola wykazała uchybienia lub/i nieprawidłowości	6 dni
12.	k/RKFS, d/DPO, Bk, ZRP	Zatwierdzenie projektu zaleceń pokontrolnych	5 dni
13.	MR	Podpisanie zaleceń pokontrolnych	2 dni
14.	p/RKFS	Przesłanie zatwierdzonych zaleceń pokontrolnych do jednostki kontrolowanej	1 dzień
15.	p/RKFS	Dołączenie informacji pokontrolnej i zaleceń pokontrolnych do dokumentacji projektu	2 dni

10. POSTĘPOWANIE W RAZIE WYKRYCIA NIEPRAWIDŁOWOŚCI W TRAKCIE REALIZACJI PROJEKTÓW

Zgodnie z Rozporządzeniem Komisji (WE) Nr 1681/94 z dnia 11 lipca 1994 r dotyczącego nieprawidłowosci oraz odzyskiwania kwot wypłaconych nieprawidłowo w związku z finansowaniem polityki strukturalnej i organizacją systemu informacji w tej dziedzinie, nieprawidłowość oznacza jakiekolwiek naruszenie przepisów prawa wspólnotowego wynikające z działania lub zaniedbania ze strony podmiotu realizującego projekt, które spowodowało lub mogło spowodować szkodę w ogólnym budżecie Wspólnot Europejskich lub w budżetach, które są zarządzane przez Wspólnoty, w związku z finansowaniem nieuzasadnionego wydatku z budżetu Wspólnoty.

Za nieprawidłowość należy także uważać każde naruszenie przepisów prawa krajowego, które naraziło lub mogło narazić na szkodę ogólny budżet Wspólnot lub budżety, jakimi one zarządzają, albo poprzez zmniejszenie lub utratę przychodów, które pochodzą ze środków własnych pobieranych bezpośrednio w imieniu Wspólnot, albo też w związku z nieuzasadnionym wydatkiem.

Nieprawidłowości w realizacji projektu mogą wynikać z:

- zawinionego przez Beneficjenta nieterminowego realizowania projektu,
- utrudniania kontroli realizacji projektu,
- dokumentowania realizacji projektu niezgodnie z postanowieniami umowy zawartej przez Beneficjenta z IW,
- niewykonywania obowiązków, dotyczących przekazywania w terminie sprawozdań okresowych,
- innych nieprawidłowości wykrytych podczas kontroli formalnej wniosków o płatność i kontroli merytorycznej w miejscu realizacji projektu
- wniosku instytucji kontrolnych innych niż IW.

IW jest odpowiedzialna za wykrywanie nieprawidłowości i zgłaszanie ich na bieżąco do IP i IZ oraz odzyskiwanie dokonanych płatności od Beneficjentów.
W przypadku stwierdzenia wystąpienia lub uzasadnionego podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości p/REFS bądź p/RKFS (w zależności od tego kto stwierdził wystąpienie nieprawidłowości) zobowiązany jest do podjęcia niezbędnych działań mających na celu zebranie możliwie szczegółowej informacji o faktycznej lub podejrzewanej nieprawidłowości. O wykrytej lub podejrzewanej nieprawidłowości p/REFS w formie notatki służbowej („Formularz informujący o wystąpieniu nieprawidłowości") informuje k/REFS, natomiast p/RKFS informuje k/RKFS.
Pracownik wykrywający nieprawidłowość jest odpowiedzialny za jej monitorowanie, aż do usunięcia.
W sytuacji jeżeli nieprawidłowości wynikną z nieprzekazania w terminie sprawozdań okresowych lub na wniosek instytucji kontrolnych innych niż IW, IW wszczyna procedurę zawieszenia płatności, podobnie w przypadku jeżeli nieprawidłowości zostaną wykryte podczas czynności kontrolnych wykonywanych przez pracowników IW.
Wzór „Formularza informującego o wystąpieniu nieprawidłowości" stanowi **Załącznik 10.1**

10.1. Stwierdzenie nieprawidłowości we wnioskach o płatność.

P/SRP, p/SKF dokonuje kontroli formalnej i merytorycznej wniosków o płatność i załączonych do nich dokumentów księgowych. W razie stwierdzenia nieprawidłowości pracownik przygotowuje pismo wzywające Beneficjenta do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Pismo parafuje k/REFS, z/DPO i podpisuje d/DPO. Pismo jest wysyłane do Beneficjenta za pośrednictwem s/DPO po zweryfikowaniu całego wniosku łącznie ze wszystkimi uwagami dotyczącymi wniosku o płatność.
Beneficjent ma obowiązek ustosunkować się do ww. pisma i usunąć wykryte nieprawidłowości, w przeciwnym razie IW nie dokonuje kolejnych płatności na rzecz projektu do momentu wyjaśnienia wszelkich wątpliwości związanych z wnioskiem o płatność.

10.2. Stwierdzenie nieprawidłowości podczas kontroli na miejscu.

P/RKFS dokonują kontroli na miejscu realizacji projektu.
W razie stwierdzenia nieprawidłowości p/RKFS opisują je w informacji pokontrolnej. Kontrolowanemu przysługuje 7 dni na zaakceptowanie lub wniesienie uwag do informacji pokontrolnej.
W przypadku zgłoszenia przez kontrolowanego zastrzeżeń dostarczonych do IW w ciągu 7 dni p/RKFS dokonują ich analizy i w razie takiej potrzeby podejmują dodatkowe czynności kontrolne.

W razie nie uwzględnienia bądź też uwzględnienia zastrzeżeń p/RKFS informuje o tym kontrolowanego na piśmie. Pismo przygotowane przez p/RKFS parafuje k/RKFS i podpisuje d/DPO.
W przypadku, kiedy kontrola wykaże wykorzystanie środków niezgodnie z procedurami, niezgodnie z przeznaczeniem lub pobranie ich w nadmiernej ilości IW wszczyna procedurę zwrotu części lub całości płatności.

10.3. Zawieszenie płatności.

W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w realizacji postanowień wynikających z zawartej z Beneficjentem umowy lub w realizacji projektu IW zawiesza wypłacanie dotacji. W tej sytuacji p/REFS przygotowuje pismo, informujące Beneficjenta o wstrzymaniu kolejnych płatności w wyniku stwierdzonych nieprawidłowości oraz wskazujące terminy i sposoby usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Pismo parafuje k/REFS, z/DPO i podpisuje d/DPO. P/REFS przygotowuje pismo do Skarbnika WO z informacją o wstrzymaniu płatności na rzecz Beneficjenta z uzasadnieniem.
W przypadku usunięcia nieprawidłowości przez Beneficjenta d/DPO podejmuje decyzję o odwieszeniu płatności. W tej sytuacji d/DPO kieruje pisemny wniosek do Skarbnika WO (przygotowany przez p/REFS, parafowany przez k/REFS i z/DPO a podpisany przez d/DPO o dokonanie płatności na rzecz Beneficjenta.

10.4. Zwrot płatności.

W sytuacji, gdy zostanie stwierdzone – na podstawie sprawozdań lub czynności kontrolnych RKFS – że Beneficjent wykorzystał otrzymane środki niezgodnie z procedurami, niezgodnie z przeznaczeniem, pobrał je nienależnie lub w nadmiernej wysokości, Beneficjent zgodnie z zapisami umowy jest zobowiązany do zwrotu odpowiedniej części lub całości dofinansowania wraz z odsetkami. Wysokość odsetek określona jest w takiej wysokości, jak w przypadku zaległości podatkowych naliczonych odpowiednio od dnia przekazania środków, lub od dnia stwierdzenia nieprawidłowego naliczenia dofinansowania.
W tej sytuacji p/RKFS przygotowuje pismo nakazujące zwrot określonej kwoty. Pismo zawiera przyczyny, termin, należną do zwrotu kwotę oraz rachunek bankowy, na który należy wpłacić zwracaną dotację. Pismo parafuje k/RKFS, i podpisuje d/DPO. Pismo jest niezwłocznie przesyłane do Beneficjenta za pośrednictwem s/DPO oraz do wiadomości Skarbnika WO.
Z wnioskiem o zwrot całości lub części dotacji może wystąpić w stosunku do Beneficjenta również inny uprawniony organ kontrolny.
W przypadku zwrócenia środków przez Beneficjenta. p/RKFS weryfikuje prawidłowość zwrotu, w oparciu o informacje o wpłynięciu środków na rachunek IW, uzyskane z Departamentu Finansów UMWO. Następnie p/RKFS sporządza pismo dotyczące rozksięgowania zwróconych środków z podziałem na środki EFS i środki budżetu państwa. Ww. pismo zaparafowane przez k/RKFS i podpisane przez d/DPO przekazywane jest za pośrednictwem s/DPO do IP oraz do wiadomości Departamentu Finansów UMWO. Na podstawie uzyskanych z DPO informacji Departament Finansów zwraca do IP środki z budżetu państwa, natomiast środki z EFS potrącane są przez IP z kolejnej transzy środków przekazywanych przez IP do IW, w wyniku akceptacji zbiorczego wniosku o płatność.

10.5. Windykacja.

W przypadku, gdy Beneficjent nie zwróci części lub całości dofinansowania w wyznaczonym terminie IW podejmie środki prawne celem odzyskania należnych środków.
O zaistniałej sytuacji IW pismem przygotowanym przez p/RKFS, parafowanym przez k/RKFS i podpisanym przez d/DPO informuje IZ. Kopia pisma przekazywana jest do IP oraz do wiadomości Skarbnikowi WO.
Jeżeli Beneficjent nie dokona zwrotu żądanej kwoty w wymaganym terminie lub nie zostanie ona w tym samym okresie odzyskana poprzez odpowiednie zmniejszenie refundacji kolejnych wydatków, IW wszczyna procedurę odzyskiwania środków na podstawie złożonych przez Beneficjenta zabezpieczeń do umowy o dofinansowanie projektu. W razie nieskuteczności tych działań IW występuje do sądu powszechnego z powództwem cywilnym, chyba że uzna to za nieuzasadnione, gdyż:

- wartość długu jest znikoma,
- posiada uzasadnioną pewność, że Beneficjent zwróci żądane kwoty lub też, że w przyszłości będzie możliwe ich odzyskanie poprzez zmniejszenie refundacji kolejnych wydatków, przy jednoczesnej możliwości dokonania odpowiedniego zabezpieczenia na majątku dłużnika,
- zachodzą inne okoliczności uzasadniające czasowe odstąpienie od wszczęcia powództwa cywilnego,
- zachodzą inne okoliczności uzasadniające ostateczne odstąpienie od wszczęcia powództwa cywilnego.

W przypadku podjęcia decyzji o odstąpieniu od windykacji, IW informuje, po uzgodnieniu tego z IZ ZPORR i Instytucją Płatniczą, Generalnego Inspektora Kontroli Skarbowej o nieodzyskanej kwocie oraz powodach, dla których powinno się obciążyć nieodzyskanymi środkami Wspólnotę bądź budżet państwa. Generalny Inspektor Kontroli Skarbowej w MF kontaktuje się w tej sprawie z KE.
Postępowanie zmierzające do odzyskania kwot utraconych jest jednak kontynuowane, jeżeli żąda tego KE.

10.6. Raportowanie nieprawidłowości

Podstawa prawna

Podstawę prawną, w oparciu o którą odbywa się przekazywanie informacji o nieprawidłowościach odnośnie funduszy strukturalnych stanowią następujące akty prawne:

- Rozporządzenie Rady nr 1260/1999 z dnia 21 czerwca 1999 r. ustanawiające przepisy ogólne w sprawie funduszy strukturalnych;
- Rozporządzenie Komisji nr 1681/94 z dnia 11 lipca 1994 r. dotyczące nieprawidłowości oraz odzyskiwania kwot wypłaconych nieprawidłowo w związku z finansowaniem polityki strukturalnej i organizacją systemu informacji w tej dziedzinie;
- Ustawa z dnia 20 kwietnia 2004 r. o Narodowym Planie Rozwoju;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2004 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Planu Rozwoju 2004 – 2006.

Informowanie o nieprawidłowościach

Informowanie o nieprawidłowościach odbywa się poprzez wypełnienie i przesyłanie do odpowiednich instytucji standardowych formularzy raportów przygotowanych przez MF oraz odpowiednich zbiorczych zestawień nieprawidłowości. Do czasu uruchomienia w systemie SIMIK modułu Nieprawidłowości, który będzie odpowiadał wymogom określonym w *Rozporządzeniu 1681/94.* Informacje o nieprawidłowościach będą przekazywane przez IW do IP w wersji papierowej i elektronicznej.

Nieprawidłowości podlegające obowiązkowi raportowania.

IW jest zobowiązana do informowania IZ i IP, o nieprawidłowościach, które były przedmiotem wstępnego ustalenia administracyjnego i/lub sądowego, w przypadku gdy:

- KE wyraźnie zażąda przekazywania informacji dotyczących danej nieprawidłowości,
- nieprawidłowość może mieć wkrótce negatywne następstwa poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- nieprawidłowość ukazuje, że zastosowano nową nielegalną praktykę (metodę oszustwa),
- nieprawidłowość odnosi się do kwot poniżej 10 000 EUR i została zgłoszona do KE przed dniem 28 lutego 2006 r.,
- nieprawidłowość odnosi się do kwoty 10 000 EUR lub wyższej z wyjątkiem przypadków:
  - w których jedyna nieprawidłowość polega na zaniechaniu całkowitego lub częściowego wykonania projektu współfinansowanego przez budżet Wspólnoty na skutek upadłości ostatecznego beneficjenta i/lub ostatecznego odbiorcy. Należy jednak zgłaszać nieprawidłowości poprzedzające upadłość oraz wszelkie podejrzenia oszustwa finansowego;
  - zgłaszanych organom administracyjnym przez beneficjenta lub ostatecznego odbiorcę z własnej woli lub przed wykryciem przez właściwe organy, przed lub po przyznaniu środków publicznych (niezależnie od konsekwencji finansowych wykrytych nieprawidłowości);
  - w których organy administracyjne wykrywają błąd w związku z kwalifikacją finansowanego projektu i przystępują do jego usunięcia przed dokonaniem płatności ze środków publicznych.

Nieprawidłowość podlega raportowaniu gdy spełnia co najmniej jeden z warunków wymienionych wyżej.

Nieprawidłowości nie podlegające raportowaniu

Zgodnie ze stanowiskiem European Anti – Fraud Office (OLAF) nie ma konieczności informowania Komisji Europejskiej o:

1. nieprawidłowościach odnoszących się do kwot poniżej 10.000 EUR z wyjątkiem nieprawidłowości szczególnego znaczenia i nieprawidłowości zgłoszonych do Komisji Europejskiej przed dniem 28 lutego 2006 r.;
2. nieprawidłowościach odnoszących się do kwot 10 000 EUR i wyższych w przypadku gdy:
   - jedyna nieprawidłowość polega na zaniechaniu całkowitego lub częściowego wykonania projektu współfinansowanego przez budżet Wspólnoty na skutek upadłości ostatecznego beneficjenta i/lub ostatecznego odbiorcy. Należy jednak zgłaszać nieprawidłowości poprzedzające upadłość oraz wszelkie podejrzenia oszustwa finansowego;
   - zostały zgłoszone organom administracyjnym przez beneficjenta lub ostatecznego odbiorcę z własnej woli lub przed wykryciem przez właściwe organy, przed lub po przyznaniu środków publicznych (niezależnie od konsekwencji finansowych wykrytych nieprawidłowości);
   - organy administracyjne wykrywają błąd w związku z kwalifikacją finansowanego projektu i przystępują do jego usunięcia przed dokonaniem płatności ze środków publicznych.

W związku z koniecznością przeciwdziałania nieprawidłowościom w zakresie wykorzystania środków unijnych oraz na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2004 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Planu Rozwoju 2004 – 2006, przedstawione powyżej wyjątki są zgłaszane przez IW w formie kwartalnych zestawień nieprawidłowości nie podlegających obowiązkowi raportowania do KE.

Nieprawidłowości szczególnego znaczenia

Do nieprawidłowości szczególnego znaczenia zaliczyć należy:

- nieprawidłowości, które wskazują, że zastosowano nową, nieznaną wcześniej praktykę (metodę oszustwa) prowadzącą do wystąpienia nieprawidłowości;
- nieprawidłowości, które mają lub mogą mieć wkrótce negatywne następstwa poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

10.7. System informowania.

System informowania o nieprawidłowościach tworzą: raporty o nieprawidłowościach (bieżące i kwartalne) oraz kwartalne zestawienia nieprawidłowości. Stanowią one informację, że w jednym z realizowanych i współfinansowanych ze środków europejskich projektów nastąpiło naruszenie prawa, które wywołało lub może wywołać szkodę finansową w budżecie Wspólnot i/lub w budżecie państwa.

Raport bieżący

Raport bieżący informuje wyłącznie o nieprawidłowościach szczególnego znaczenia.

Po zidentyfikowaniu nieprawidłowości lub w przypadku uzasadnionego podejrzenia o wystąpieniu nieprawidłowości pracownik, który wykrył nieprawidłowość informuje o niej kierownika, tj. odpowiednio: p/REFS informuje k/REFS, natomiast p/RKFS informuje k/RKFS Następnie odpowiednio k/REFS bądź k/RKFS określa, czy dana nieprawidłowość spełnia przynajmniej jeden z warunków, które implikują konieczność niezwłocznego przekazania informacji do IZ.

Niezwłocznie po stwierdzeniu nieprawidłowości, która spełnia co najmniej jeden z warunków charakteryzujących nieprawidłowość szczególnego znaczenia, kierownik pracownika, który wykrył nieprawidłowość zleca podległemu pracownikowi, sporządzenie bieżącego raportu o nieprawidłowościach.

Raport bieżący sporządza pracownik, który wykrył nieprawidłowość niezwłocznie po jej wykryciu, na podstawie zebranych przez siebie informacji. Sporządzony przez pracownika raport bieżący weryfikuje odpowiedzialny za monitorowanie nieprawidłowości p/RKFS, parafuje k/RKFS oraz podpisuje d/DPO. W przypadku sporządzenia raportu bieżącego przez p/REFS, podlega on weryfikacji k/REFS i z/DPO. Ww. raport jest przesyłany za pośrednictwem s/DPO bezpośrednio do IZ oraz do wiadomości IP.
Raporty bieżące przekazuje się niezwłocznie, tj. w terminie do 15 dni kalendarzowych od daty wstępnego ustalenia administracyjnego i/lub sądowego.
Raporty bieżące przekazuje się w wersji papierowej i elektronicznej.

Wzór raportu bieżącego przedstawia **Załącznik nr 10.2.**

Raport kwartalny
Raport kwartalny stanowi pełną informację o nieprawidłowości od momentu jej wykrycia. Raport kwartalny powinien zawierać informacje o działaniach podjętych od momentu wykrycia nieprawidłowości, o toczących się postępowaniach sądowych lub administracyjnych, o kwotach, które odzyskano lub spodziewa się ich odzyskania, o nałożonych sankcjach.
Raporty kwartalne muszą być składane, w wersji papierowej i elektronicznej, do czasu usunięcia nieprawidłowości. Każdy raport jest przekazywany do IP w dwóch egzemplarzach – jeden przeznaczony do użytku służbowego IP, drugi przeznaczony do przekazania przez IP do IZ.
Informację kwartalną o nieprawidłowościach w imieniu IW sporządza, na podstawie informacji przekazanych do RKFS przez k/REFS bądź na podstawie informacji uzyskanych od p/RKFS, odpowiedzialny za monitorowanie nieprawidłowości p/RKFS. Sporządzony przez pracownika raport kwartalny parafuje k/RKFS oraz w przypadku wykrycia nieprawidłowości przez p/REFS dodatkowo k/REFS i z/DPO, a następnie podpisuje d/DPO.
Informację o wykryciu bądź braku wykrycia nieprawidłowości przez p/REFS, k/REFS przekazuje do RKFS w terminie do 5 dni od zakończenia kwartału.
Informacja o nieprawidłowościach podlegających kwartalnemu raportowaniu jest przekazywana do IP za pośrednictwem s/DPO w terminie do 10 dni od zakończenia kwartału.
W przypadku nie stwierdzenia nieprawidłowości podlegających raportowaniu w danym kwartale, IW informuje o tym fakcie IP, w terminie do 10 dnia po zakończeniu kwartału.

Wzór raportu kwartalnego, przygotowywanego przez IW przedstawia **Załącznik nr 10.3.** ***Kwartalne zestawienia nieprawidłowości nie podlegających raportowaniu***.

W celu agregacji informacji o wykrytych nieprawidłowościach oraz zapewnienia przejrzystości systemu informowania stosuje się zbiorcze zestawienia nieprawidłowości.

Kwartalne zestawienia nieprawidłowości nie podlegających raportowaniu – informują o wszystkich nieprawidłowościach odnośnie których nie istnieje wymóg raportowania. Ponadto zawierają informacje o wyniku działań podjętych w celu potwierdzenia występowania nieprawidłowości, wysokości kwot odzyskanych oraz nałożonych sankcjach, począwszy od daty dokonania wstępnego ustalenia administracyjnego do końca okresu sprawozdawczego. Informacje o nieprawidłowościach nie podlegających raportowaniu przekazuje się w zestawieniach kwartalnych do czasu ich usunięcia. Zestawienia wypełnia się wg stanu na ostatni dzień okresu sprawozdawczego.
Informację o wykryciu bądź nie wykryciu przez p/REFS nieprawidłowości nie podlegających raportowaniu k/REFS przekazuje do RKFS w terminie do 10 dni po zakończeniu kwartału.
Kwartalne zestawienia nieprawidłowości nie podlegających raportowaniu do KE przekazywane są za pośrednictwem s/DPO do IP w terminie do 20 dnia po zakończeniu kwartału, w wersji papierowej oraz w wersji elektronicznej lub za pomocą nośnika danych dołączonego do pisma przewodniego.
Na podstawie informacji uzyskanych od k/REFS oraz p/RKFS zestawienie przygotowuje odpowiedzialny za monitorowanie nieprawidłowości p/RKFS i przekazuje do weryfikacji i zaparafowania k/RKFS, a następnie do akceptacji d/DPO. W przypadku ujęcia w ww. zestawieniu nieprawidłowości wykrytych przez p/REFS jest ono dodatkowo weryfikowane i parafowane przez k/REFS i z/DPO.

Wzór kwartalnego zestawienia nieprawidłowości, nie podlegających raportowaniu przedstawia **Załącznik nr 10.4**.

10.8. Ochrona informacji.

Informacje zawarte w raportach o nieprawidłowościach ze względu na zamieszczane w nich indywidualne dane oraz szczegóły praktyk stosowanych przy popełnieniu nieprawidłowości muszą podlegać odpowiedniej ochronie. Informacje o nieprawidłowościach gromadzone i przetwarzane na podstawie Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1681/94 stanowią tajemnicę służbową i będą wykorzystywane wyłącznie do użytku służbowego. IW jest zobowiązana zapewnić odpowiednią ochronę gromadzonym, przetwarzanym oraz przekazywanym informacjom o nieprawidłowościach. Zatem do wglądu w zestawienia i raporty o nieprawidłowościach przechowywane w DPO UMWO mają prawo jedynie ci pracownicy DPO, którzy posiadają upoważnienie wydane przez d/DPO.

Wzór upoważnienia do wglądu w zestawienia i raporty o nieprawidłowościach stanowi **Załącznik nr 10.5.**

11. PROCEDURA ZARZĄDZANIA ZMIANAMI.

W trakcie realizacji zadań przez IW Podręcznik Procedur Wdrażania będzie ulegał ciągłym zmianom i aktualizacjom wynikającym m.in. z:

- planowanych i nieplanowanych zamian struktury UMWO, dostosowujących IW do wdrażania funduszy strukturalnych,
- zmian systemu wdrażania funduszy strukturalnych (np. system płatności) wynikających z nabytych doświadczeń,
- zmian zakresów odpowiedzialności i zadań pracowników UMWO ujętych we wcześniejszych rozdziałach Podręcznika IW.

Wszelkie zmiany dokonywane są przez p/SWW lub p/RKFS (w zależności od zakresu tematycznego zmian) na podstawie decyzji d/DPO, który przekazuje polecenie wprowadzenia zmian k/REFS. W zależności od rodzaju zmian, są one wprowadzane bezpośrednio do treści Podręcznika lub jako załącznik.
Procedurę wprowadzania zmian w podręczniku ilustruje Schemat nr 11.1. i Tabela nr 11.1.

Pracownik REFS jest zobowiązany do wprowadzenia zmian do podręcznika w ciągu 10 dni roboczych od momentu podjęcia decyzji o wprowadzeniu zmian przez d/DPO. Dokonane zmiany są zatwierdzane przez k/EFS, z/DPO oraz d/DPO. W przypadku wystąpienia uwag ze strony d/DPO, z/DPO lub k/REFS p/SWW lub p/SRP, p/SKF dokonuje niezbędnych poprawek w przeciągu 3 dni roboczych.

Po zaakceptowaniu przez wszystkie wymienione osoby poprawiona wersja podręcznika (lub załącznik) akceptowana jest przez MR (poprzez zaparafowanie dokumentu), a następnie przez Zarząd Województwa Opolskiego (uchwałę wprowadzającą zmiany do podręcznika przygotowuje p/SWW lub p/SRP).

Zmieniony podręcznik wysyłany jest również do akceptacji IP oraz do wiadomości IZ.

Schemat nr 11.1. Procedura zarządzania zmianami w Podręczniku

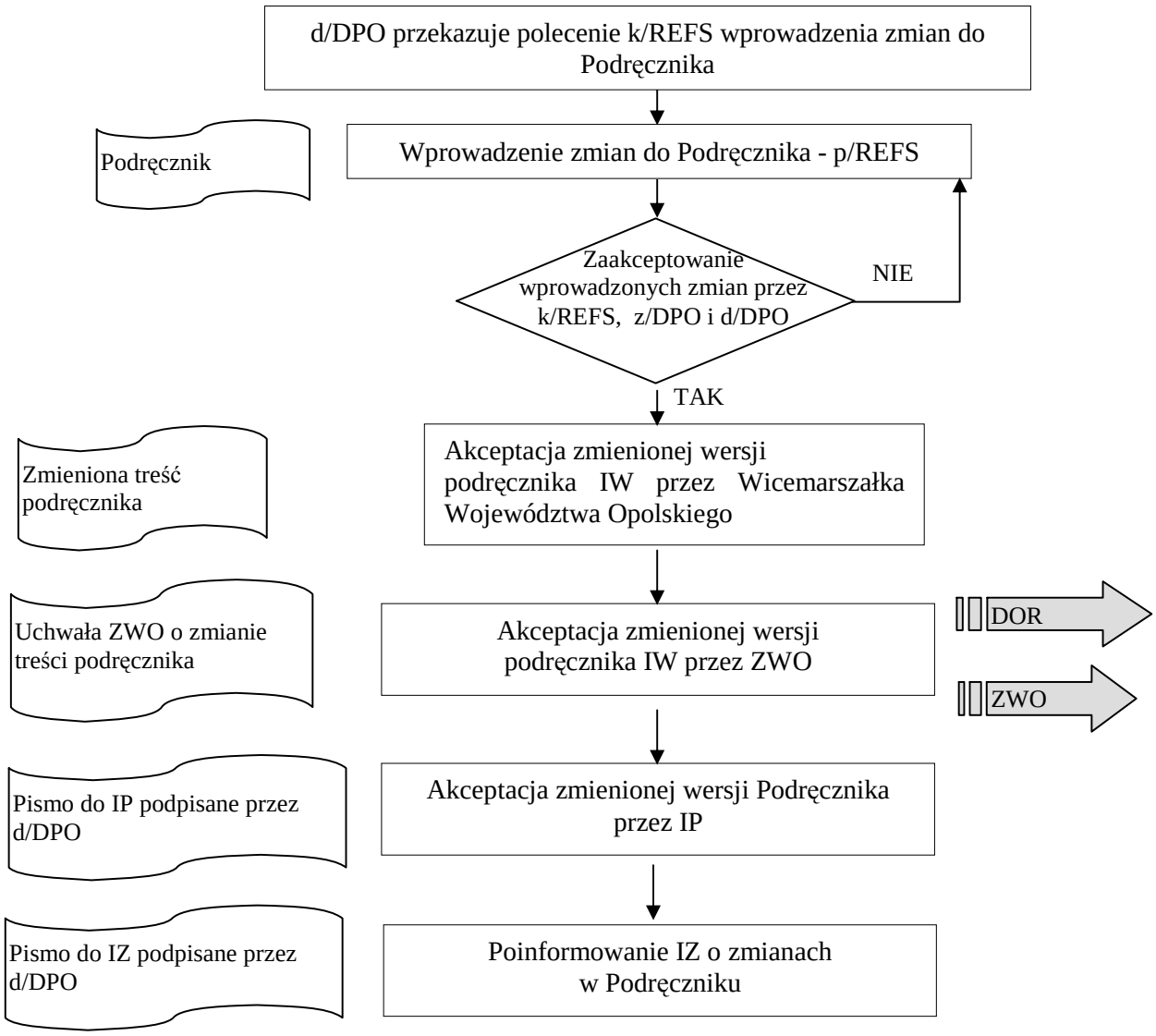


Tabela nr 11.1. Procedura zarządzania zmianami w Podręczniku

Lp.	Wykonawca	Czynność	Termin/czas realizacji
1.	p/REFS	Wprowadzenie zmian do podręcznika IW	10 dni roboczych od polecenia k/REFS
2.	k/REFS, z/DPO	Parafowanie wprowadzonych zmian do podręcznika IW	2 dni robocze
3.	d/DPO	Zatwierdzenie wprowadzonych zmian	2 dni robocze
4.	MR	Akceptacja zmienionej wersji podręcznika IW	2 dni robocze
5.	ZWO	Akceptacja zmienionej wersji podręcznika IW	10 dni roboczych

12. SYSTEM AUDYTU WEWNĘTRZNEGO, W TYM ORGANIZACJA KOMÓRKI AUDYTU WEWNĘTRZNEGO.

12.1. Podstawy funkcjonowania audytu wewnętrznego.

Audyt wewnętrzny w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego funkcjonuje w oparciu o następujące akty prawne i dokumenty:

- Ustawę z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 249, poz. 2104 z póz. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Finansów z 24 czerwca 2006 w sprawie kwot, których przekroczenie powoduje obowiązek prowadzenia audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz.U. Nr 112, poz. 763),
- Rozporządzenie Ministra Finansów z 4 kwietnia 2008 r. w sprawie trybu sporządzania oraz wzoru sprawozdania z wykonania planu audytu za rok poprzedni (Dz.U. Nr 61 poz. 378)
- Rozporządzenie Ministra Finansów z 10 kwietnia 2008r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania audytu wewnętrznego (Dz.U. Nr 66, poz. 406),
- Komunikat nr 16/2006 z dnia 18 lipca 2006r. w sprawie ogłoszenia „Kodeksu etyki audytora wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych i „Karty audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych" (dz. Urz. Min. Fin. Nr 9, poz. 70),
- Międzynarodowe Standardy Profesjonalnej Praktyki Audytu Wewnętrznego, opracowane przez Instytut Audytorów Wewnętrznych – IIA (The Institute of Internal Auditors).
- Regulamin Organizacyjny Urzędu Marszałkowskiego Województwa Opolskiego przyjęty Uchwałą Zarządu Województwa Opolskiego nr 2288/2008 z dnia 2 września 2008 r.
- Komunikat nr 1 Ministra Finansów z dnia 19 lutego 2009r. w sprawie standardów audytu wewnętrznego w jednostkach sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. Nr 2 poz. 12)

12.2. Zakres audytu wewnętrznego.

Audytem wewnętrznym jest ogół działań obejmujących :

1. niezależne badania systemów zarządzania i kontroli w jednostce, w tym procedur kontroli finansowej, w wyniku którego kierownik jednostki uzyskuje obiektywną i niezależną ocenę adekwatności, efektywności i skuteczności tych systemów;

2. czynności doradcze, w tym składanie wniosków, mające na celu usprawnienie funkcjonowania jednostki.

Ocena o której mowa dotyczy w szczególności:

1. zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa oraz obowiązującymi w jednostce procedurami wewnętrznymi,
2. efektywności i gospodarności podejmowanych działań w zakresie systemów zarządzania i kontroli,
3. wiarygodności sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z wykonywania budżetu.

Szczegółowy zakres i sposób wykonywania audytu wewnętrznego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego reguluje Regulamin Audytu Wewnętrznego zatwierdzany Zarządzaniem Marszałka Województwa Opolskiego.

W odniesieniu do zadań audytowych dotyczących środków pochodzących z funduszy strukturalnych, zakres działania audytu wewnętrznego obejmuje realizację zapisów umów zawartych przez Samorząd Województwa Opolskiego w przedmiotowym obszarze. Realizując powyższe, wykorzystuje się wytyczne przekazywane przez Instytucję Zarządzającą.

Biuro Audytu przygotowuje dokumenty dotyczące realizacji tych zapisów umów zawartych przez Samorząd Województwa Opolskiego w obszarze funduszy strukturalnych, które bezpośrednio nakładają na jednostkę wykonywanie czynności w zakresie audytu wewnętrznego.

Biuro Audytu Urzędu Marszałkowskiego realizuje swoje zadania w oparciu o standardy wskazane przez Ministra Finansów.

IW jest zobligowana do przekazywania IZ ZPORR wyników audytu wewnętrznego oraz informacji na temat wdrożenia rekomendacji niezwłocznie po sporządzeniu sprawozdania z audytu lub powzięciu informacji o wdrożeniu rekomendacji

12.3. Organizacja komórki audytu wewnętrznego.

Audyt wewnętrzny w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego przeprowadzają audytorzy wewnętrzni zatrudnieni w Biurze Audytu. Pracą Biura Audytu kieruje kierownik Biura Audytu. Biuro Audytu podlega bezpośrednio Marszałkowi Województwa Opolskiego. Biuro Audytu jest oddzielone organizacyjnie i funkcjonalnie od komórek organizacyjnych i stanowisk, które podlegają audytowi wewnętrznemu na podstawie obowiązujących przepisów.

13. OPIS BEZPIECZEŃSTWA SYSTEMU INFORMATYCZNEGO

IW w celu zapewnienia realizacji zobowiązań Polski wobec Komisji Europejskiej wprowadza niezbędne dane dotyczące realizacji projektów i działań do Systemu Informatycznego Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych (SIMIK) oraz podsystemu monitoringu EFS (PEFS).
Zadaniem SIMIK jest zapewnienie właściwego, skutecznego i przejrzystego zarządzania środkami europejskimi w ramach programów współfinansowanych przez Unię Europejską, zapewnienie monitorowania wskaźników finansowych zadań realizowanych w ramach Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności oraz zapewnienie monitorowania efektów rzeczowych zadań realizowanych w ramach Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności.

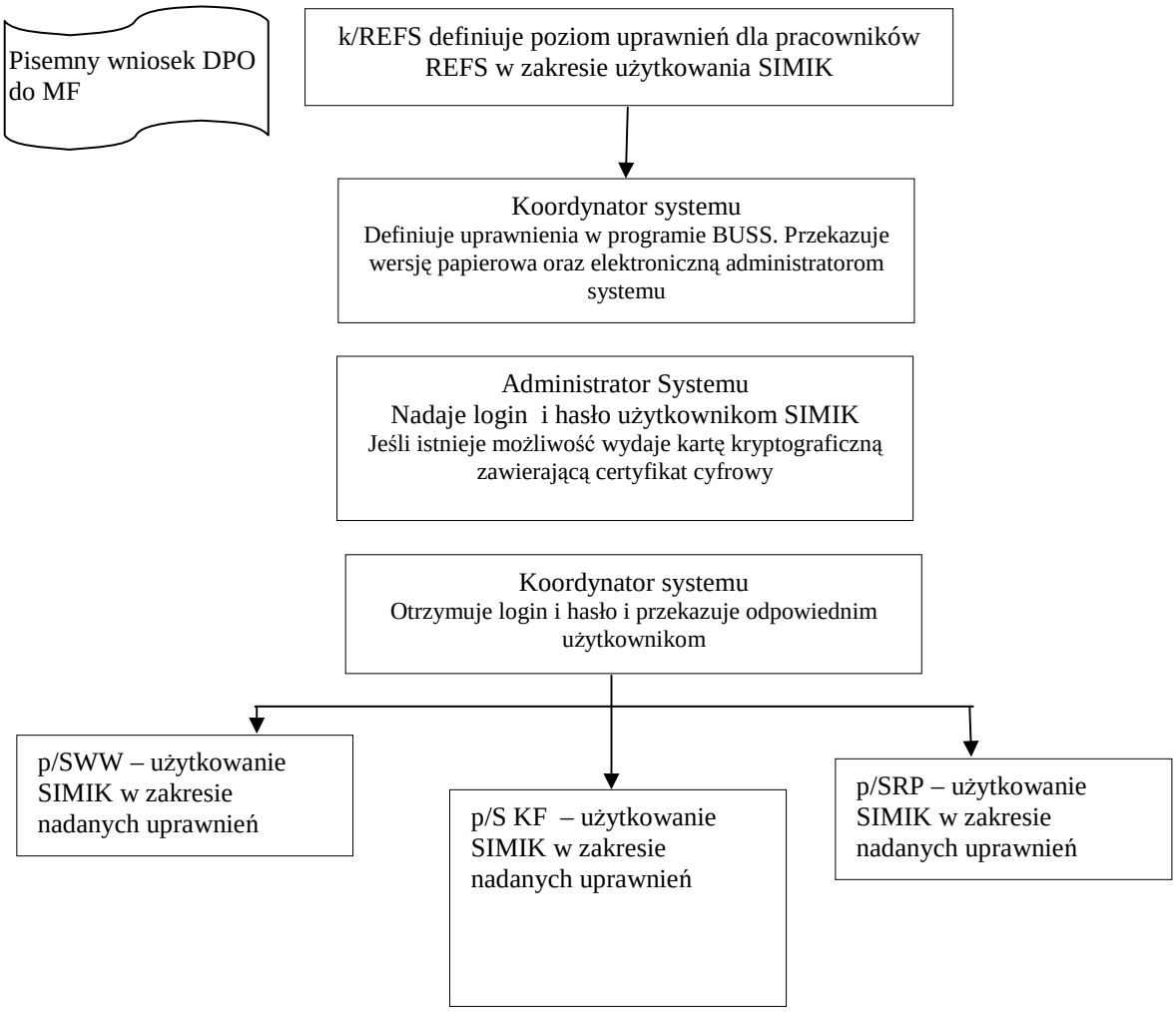
Sprawozdania monitoringowe sporządzone przez IW będą gromadzone i przechowywane w systemie SIMIK. Dane te będą agregowane i uzupełniane w systemie na wyższych poziomach wdrażania.
W strukturach UMWO funkcjonuje Referat Informatyki, którego kierownik pełni m.in. funkcję Administratora Systemu Bezpieczeństwa Teleinformatycznego UMWO. Funkcję koordynatora systemu SIMIK w UMWO pełni osoba będąca pracownikiem Referatu Informatyki Departamentu Administracji, Zamówień Publicznych i Informatyki**,** działająca na mocy porozumienia zawartego pomiędzy Urzędem Marszałkowskim Województwa Opolskiego a Ministerstwem Finansów i wyłoniona w ramach konkursu przeprowadzonego przez firmę Techno-Service.

Uprawnienia do użytkowania systemu SIMIK przez poszczególnych pracowników w zakresie odpowiadającym wykonywanym przez nich obowiązkom w obszarze pełnienia roli IW, zostaną nadane przez Administratora Systemu. Każda z osób uprawnionych do użytkowania systemu SIMIK ma jedynie dostęp do tych opcji systemu, które umożliwiają wykonywanie powierzonych im zadań IW. Ponadto pracownicy REFS z racji pełnionych zadań w zakresie monitorowania realizacji projektów na poziomie Beneficjentów Ostatecznych będą mieli dostęp do PEFS.
Obowiązek zdefiniowania uprawnień z zakresu użytkowania SIMIK przez poszczególnych, wskazanych z imienia i nazwiska p/REFS spoczywa na k/REFS, który na podstawie zapisów niniejszego Podręcznika Procedur wskazuje te potrzeby Administratorowi Systemu w postaci pisma przekazanego drogą oficjalną na ręce Administratora Systemu.

Bezpieczeństwo systemu informatycznego oraz danych generowanych i gromadzonych w procesie wdrażania projektów zapewnione jest poprzez stosowanie wbudowanych w system zabezpieczeń a także przestrzeganie przez pracowników zasad określonych w dokumencie „Zasady bezpiecznego korzystania z sieci Systemu Informatycznego Monitoringu i Kontroli Finansowej Funduszy Strukturalnych i Funduszu Spójności SIMIK-NET". Dostęp do systemu SIMIK, umieszczonego fizycznie na serwerach znajdujących się w MF, mają jedynie zarejestrowani i upoważnieni do pracy w systemie użytkownicy (pracownicy REFS), posługujący się znanym tylko im loginem oraz hasłem dostępu, bądź kartą kryptograficzną zawierającą certyfikat cyfrowy. Dane generowane podczas pracy z SIMIK nie są przechowywane w UMWO lecz są umieszczane w jednostce centralnej w MF.

Ponadto dostęp do każdego komputera zabezpieczony jest hasłem znanym jedynie użytkownikom systemu.

Schemat nr 13.1. Nadawanie uprawnień pracownikom oraz zabezpieczenia systemu SIMIK.



14. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO WEWNĘTRZNEGO PODRĘCZNIKA PROCEDUR INSTYTUCJI WDRAŻAJĄCEJ ZPORR.

Rozdział 1. Rola i zadania UMWO w zakresie pełnienia funkcji Instytucji Wdrażającej.

Załącznik 1.1. Ramowy zakres czynności pracowników REFS i RKFS zaangażowanych we wdrażanie działań 2.2, 2.5, 2.6, 3.4.

Rozdział 2. Proces wyboru projektów.

Załącznik 2.1. Wzór Ramowego Planu Realizacji Działania

Załącznik 2.2 Wzór ogłoszenia konkursu na realizację działania

Załącznik 2.3 Wzór potwierdzenia przyjęcia wniosku

Załącznik 2.4 Wzór karty weryfikacji formalnej wniosku

Załącznik 2.5 Pismo o przyjęciu wniosku do oceny merytorycznej

Załącznik 2.6 Pismo o odrzuceniu wniosku z powodu braków formalnych

Załącznik 2.7 Pismo o brakach formalnych we wniosku

Załącznik 2.8 Pismo o przyjęciu wniosku do oceny merytorycznej po usunięciu uchybień/braków formalnych

Załącznik 2.9 Wzór Karty Oceny Merytorycznej

Załącznik 2.10 Pismo informujące o odrzuceniu wniosku przez KOP na skutek nie uzyskania min. liczby punktów

Załącznik 2.11 Wzór umowy o dofinansowanie projektu

Załącznik 2.12 Pismo informujące beneficjenta o przyjęciu wniosku do dofinansowania

Załącznik 2. 13 Procedura skargowa

Rozdział 4. Sprawozdawczość i monitoring.

Załącznik 4.1 Wzór sprawozdania okresowego, rocznego i końcowego od Beneficjenta

Załącznik 4.2 Wzór informacji o Beneficjentach Ostatecznych projektu

Załącznik 4.3 Lista sprawdzającą dla formularzy sprawozdań EFS

Załącznik 4.4 Wzór sprawozdania okresowego, rocznego, końcowego Instytucji Wdrażającej

Załącznik 4.5 Protokół błędów formalnych

Rozdział 7. Zasady przepływów finansowych w ramach działania.

Załącznik 7.1 Wzór listy kontrolnej - weryfikacja wniosków o płatność

Załącznik 7.2 Zestawienie Beneficjentów Ostatecznych

Załącznik 7.3 Protokół błędów formalno-rachunkowych występujących we *Wniosku Beneficjenta o płatność*

Załącznik 7.4 Harmonogram składania wniosków o płatność dla Działania na sześć kolejnych miesięcy

Załącznik 7.5 Wzór wniosku zbiorczego o płatność

Załącznik 7.5.1 Zestawienie faktur lub innych dokumentów księgowych o równoważnej wartości dowodowej potwierdzających poniesienie wydatków przez Ostatecznego Odbiorcę (Beneficjenta)

Załącznik 7.5.2 Oświadczenie IW

Rozdział 9. Kontrola realizacji projektów/działania

Załącznik 9.1 Upoważnienie kontrolera do przeprowadzania kontroli

Załącznik 9.2 Zawiadomienie o kontroli

Załącznik 9.3 Lista sprawdzająca dla kontroli na miejscu

Załącznik 9.4 Lista sprawdzająca dla kontroli przepisów zamówień publicznych

Załącznik 9.5 Informacja wewnętrzna nt. przedmiotu i podmiotu kontroli

Załącznik 9.6 Informacja pokontrolna

Załącznik 9.7 Zalecenia pokontrolne

Załącznik 9.8 Zawiadomienie o kontroli systemowej

Załącznik 9.9 Lista sprawdzająca do kontroli systemowej

Załącznik 9.10 Informacja pokontrolna z kontroli systemowej

Załącznik 9.11 Wskaźniki procentowego obliczania korekty finansowej za naruszenia przy udzielaniu zamówień publicznych współfinansowanych ze środków funduszy UE

Rozdział 10. Postępowanie w razie wykrycia nieprawidłowości w realizacji projektów

Załącznik 10.1 Wzór formularza informującego o wystąpieniu nieprawidłowości

Załącznik 10.2 Wzór raportu bieżącego dot. nieprawidłowości

Załącznik 10.3 Wzór raportu kwartalnego wykrytej nieprawidłowości

Załącznik 10.4 Wzór kwartalnego zestawiania nieprawidłowości nie podlegających obowiązkowi raportowania

Załącznik 10.5 Wzór upoważnienia do wglądu w zestawienia i raporty o nieprawidłowościach przechowywane w DPO UMWO

Dodatkowo

Załącznik 11.1 Formularz wprowadzania zmian w projekcie realizowanym w ramach Działania