

AA

AGENCJA RESTRUKTURYZACJI I MODERNIZACJI ROLNICTWA

RAPORT Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROW 2014-2020

R-01

Numer dokumentu 20/CE01/0026/18	Znak sprawy DPT.6940.1.0184/17	Numer identyfikacyjny 063853760
Rodzaj dokumentu		
Oryginał <input type="checkbox"/>	Kopia <input checked="" type="checkbox"/>	Korekta <input type="checkbox"/>

I. DANE OGOLNE

Działanie <b>POMOC TECHNICZNA</b>	
Przedmiot kontroli Weryfikacja danych zawartych we wniosku o przyznanie pomocy/wniosku o płatność i ich załącznikach, poprawności realizacji operacji oraz zobowiązań podmiotu kontrolowanego wynikających z podpisanej umowy przyznania pomocy	Termin realizacji operacji/etapu <b>08-2015 do 07-2017</b>
	Nr i data podpisania umowy <b>015/18 z dnia 12 stycznia 2018 r.</b>
	Kontrola etapu <b>obsługi wniosku o płatność końcową</b>
	Wykonawca kontroli <b>Departament Baz Referencyjnych i Kontroli Terenowych</b>
Tytuł operacji <b>„Wynajem pomieszczeń biurowych dla pracowników Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego wdrażających PROW 2014-2020”</b>	

II. DANE WNIOSKODAWCY/BENEFICJENTA

Nazwa <b>URZĄD WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO</b>		
REGON <b>811683876</b>	NIP <b>8512871498</b>	Inny

III. ADRES SIEDZIBY BENEFICJENTA/WNIOSKODAWCY

Województwo <b>Zachodniopomorskie</b>	Powiat	Gmina
Kod pocztowy <b>70-540</b>	Poczta <b>Szczecin</b>	Miejscowość <b>Szczecin</b>
Ulica <b>Korsarzy</b>	Nr domu <b>34</b>	Nr Lokalu
Telefon <b>(91) 312 93 34</b>	Fax <b>(91) 312 93 25</b>	E-mail <b>jpaszyńska@wzp.pl</b>

IV. DANE PEŁNOMOCNIKA/REPREZENTANTA/OSOBY DO KONTAKTU

Nazwisko/Nazwa pełna <b>Geblewicz</b>	Pierwsze imię/Nazwa skrócona <b>Olgierd</b>	Rola <b>Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego</b>
Nazwisko/Nazwa pełna	Pierwsze imię/Nazwa skrócona	Rola
Nazwisko/Nazwa pełna	Pierwsze imię/Nazwa skrócona	Rola

V. ADRES KORESPONDENCYJNY WNIOSKODAWCY/BENEFICJENTA/ PEŁNOMOCNIKA\*

Województwo <b>Zachodniopomorskie</b>	Powiat	Gmina
Kod pocztowy <b>70-506</b>	Poczta <b>Szczecin</b>	Miejscowość <b>Szczecin</b>
Ulica <b>Starzyńskiego</b>	Nr domu <b>1</b>	Nr Lokalu
Telefon <b>(91) 312 93 23</b>	Fax <b>(91) 312 93 25</b>	E-mail <b>aklepacka@wzp.pl</b>

\*wypełnić jeżeli adres korespondencyjny wnioskodawcy/beneficjenta jest inny niż w pkt III oraz w przypadku, gdy jest ustanowiony pełnomocnik

VI. TYPOWANIE/ZLECENIE KONTROLI

Sposób <b>losowo</b>	Data <b>8.05.2018</b>
Przyczyna <b>kontrola na miejscu w wyniku typowania</b>	

VII. POWIADOMIENIE O KONTROLI

Powiadomiono o kontroli Tak <input checked="" type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>	Data <b>06/09/2018</b>	Sposób powiadomienia <b>telefonicznie</b>
Osoba powiadomiona <b>Paszyńska Jolanta</b>	Osoba powiadamiająca <b>Barwicki Jan</b>	

Podpis podmiotu kontrolowanego 	Podpisy Inspektorów Terenowych 	Str. <b>1</b>
--	--	------------------

### VIII. PRZEPROWADZENIE KONTROLI

Tak <input checked="" type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>	Data i godzina rozpoczęcia kontroli <b>10/09/2018, godz. 14:30</b>	Data i godzina zakończenia kontroli <b>14/09/2018, godz. 09:00</b>	Okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych <b>brak przerw</b>	
		Data sporządzenia Raportu <b>14/09/2018</b>	Miejsce sporządzenia Raportu <b>Szczecin</b>		
Przyczyny nieprzeprowadzenia kontroli					
Inspektorzy terenowi realizujący kontrolę					
Imię	1.	2.	3.	4.	
	Jan	Joanna	Katarzyna		
Nazwisko	Barwicki	Popłonyk	Gruszecka		
Numer upoważnienia	PROW 2014-2020/ DBRIKT/10/18	PROW 2014-2020/ DBRIKT/24/18	PROW 2014-2020/ DBRIKT/33/18		

### IX. OSOBY OBECNE PRZY KONTROLI

Imię <i>Olgiend</i>	Nazwisko <i>Geblewicz</i>	Rodzaj dokumentu tożsamości <b>dowód osobisty</b>
Imię	Nazwisko	Rodzaj dokumentu tożsamości <b>dowód osobisty</b>

### X. USTALENIA KOŃCOWE

Stwierdzone kody w odniesieniu do operacji <b>1</b>
Uwagi inspektorów terenowych

### XI. BEZPOŚREDNIE PRZEKAZANIE RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH PODMIOTOWI KONTROLOWANEMU

Kopię raportu przekazano bezpośrednio kontroli podmiotowi kontrolowanemu	Tak <input checked="" type="checkbox"/>	Nie <input type="checkbox"/>
Data otrzymania raportu <b>14/09/2018</b>	Podpis podmiotu kontrolowanego <b>MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA</b> <i>Olgiend Geblewicz</i>	
Annotacje o odmowie podpisania raportu przez podmiot kontrolowany		
Kopię raportu należy przesłać drogą pocztową	Tak <input type="checkbox"/>	Nie <input checked="" type="checkbox"/>

### Podstawa prawna:

Czynności kontrolne przeprowadzone w oparciu o zapisy Ustawy z dnia 20 lutego 2015r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020 (Dz. U. 2015 Nr 349)

### Pouczenie:

W przypadku gdy podmiot kontrolowany nie zgadza się z ustaleniami zawartymi w raporcie z czynności kontrolnych może zgłosić jednostce kontrolującej umotywowane uwagi na piśmie do ustaleń w nim zawartych, w terminie:

- 7 dni – w przypadku działań, o których mowa w art. 3 ust.1 pkt 1-7, pkt 8 w zakresie kosztów założenia, o których mowa w art. 22 ust. 1 rozporządzenia parlamentu Europejskiego i rady (UE) nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1698/2005 (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 487, ze zm.), pkt 9, pkt 13 i pkt 14 ustawy
  - 14 dni – w przypadku działań, o których mowa w art. 3 ust. 1 pkt 8, w zakresie rocznej premii, o której mowa w art. 22 ust. 1 rozporządzenia wymienionego w pkt 1, i pkt 10-12 ustawy
- od dnia doręczenia raportu z czynności kontrolnych, chyba że bezpośrednio po zakończeniu czynności kontrolnych podmiot kontrolowany zgłosił kontrolującemu umotywowane uwagi, co do ustaleń zawartych w tym raporcie.

### XII. ZAŁĄCZNIKI

LP	Nazwa załącznika
1.	Formularz kontroli operacji – 2 karty
2.	Opis znaczenia kodów pokontrolnych – 1 karta
3.	Zestawienie rzeczowo-finansowe operacji – 1 karta
4.	Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki wraz z wyliczeniem miesięcznych kosztów kwalifikowalnych w oparciu o stanowiska pracy – 2 karty
5.	Wydruki z kont księgowych (zapisy na kontach księgowych) – 3 karty

Informacje uzyskane w wyniku kontroli na miejscu stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U z 2014 r. poz. 1182 i 1662) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA Podpis podmiotu kontrolowanego <i>Olgiend Geblewicz</i>	Podpisy Inspektorów Terenowych <i>Kolopij</i> <i>Gruszecka</i>	Str. <i>2.</i>
---	---	-------------------

Numer dokumentu <b>20/CE01/0026/18</b>	Znak sprawy <b>DPT.6940.1.0184/17</b>	Numer identyfikacyjny <b>063853760</b>
---	--	---

**FORMULARZ KONTROLI OPERACJI**

Lp.	Zakres kontroli	Tak	Nie	Nd	Kody pokontrolne
1	Wydatki poniesione w ramach operacji znajdują swoje odzwierciedlenie w skontrolowanych dokumentach oraz zapisach księgowych (dot. postaci papierowej i elektronicznej)	<b>X</b>			-----
2	Umowy zawarte z innymi podmiotami dotyczące realizowanej operacji sporządzone są prawidłowo	<b>X</b>			-----
3	Operacja jest realizowana/została zrealizowana w zakresie finansowym zgodnie z umową przyznania pomocy technicznej nr <b>015/18</b>	<b>X</b>			-----
4	Operacja jest realizowana/została zrealizowana w zakresie rzeczowym zgodnie z umową przyznania pomocy technicznej nr <b>015/18</b>	<b>X</b>			-----
5	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej (podlegające kontroli) spełniają wszystkie formalne wymogi związane z zasadami wystawiania dokumentów w zakresie związanym z kosztami kwalifikowanymi	<b>X</b>			-----
6	Daty na fakturach lub innych dokumentach księgowych o równoważnej wartości dowodowej (podlegających kontroli) dotyczą okresu realizacji operacji	<b>X</b>			-----
7	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej (podlegające kontroli) zostały zapłacone	<b>X</b>			-----
8	Prowadzono oddzielny system rachunkowości/stosowano odrębny kod rachunkowy dla dokumentacji finansowej – księgowej dotyczącej operacji	<b>X</b>			-----
9	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wpisany do ewidencji środków trwałych beneficjenta	<b>X</b>			-----
10	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wykorzystany zgodnie z przeznaczeniem			<b>X</b>	-----
11	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie jest odpowiednio oznaczony (numer inwentarzowy)			<b>X</b>	-----
12	Działania informacyjne i reklamowe zrealizowane w ramach operacji są zgodne z przepisami załącznika III do rozporządzenia nr 808/2014 opisanymi szczegółowo w Księdze wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020	<b>X</b>			-----
13	Zatrudnienie osób wykonujących zadania związane z operacją zostało przeprowadzone prawidłowo	<b>X</b>			-----
14	Nie stwierdzono uchybień innych niż ujęte w punktach 1-13	<b>X</b>			-----

**Uwagi**

**Ad pkt 3,4**

Na realizację kontrolowanej operacji składały się zadania:

- a. Umowa najmu nr WA/12/12 z dnia 29.12.2011 r. zawarta z Narodowym Bankiem Polskim z siedzibą w Warszawie oraz opłacanie czynszu w latach 2015-2017 (kontrola wizualna wynajmowanych pomieszczeń)

**Ad pkt 12**

Kontroli poddano:

- a. tablicę informacyjną dotyczącą zrealizowanej operacji.

**Ad pkt 13**

- a. Zatrudnione osoby pracujące w wynajmowanych pomieszczeniach: sprawdzono na podstawie zakresów obowiązków czy faktycznie zajmowało się zagadnieniami związanymi z PROW 2014-2020 w okresie objętym wnioskiem.

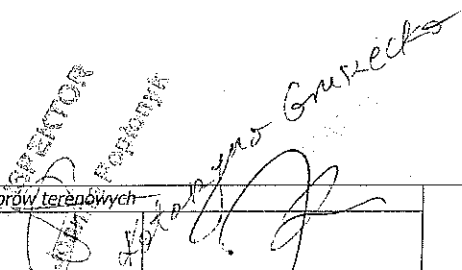
Data 14 IX 2017	Podpisy osób obecnych przy kontroli <i>Włodzisław Górecki</i>	Podpisy inspektorów terenowych <i>Katarzyna Górecka</i>	Str. <b>1</b>
--------------------	--	--	------------------

Dokumenty poddane kontroli

**Kontroli poddano, porównano odpowiednie dane, ostemplowano i parafowano:**

1. Wniosek o przyznanie pomocy technicznej oraz wnioski o płatność pomocy technicznej wraz z korektami;
2. Umowę o przyznaniu pomocy technicznej z ARiMR nr 015/18 z dnia 12 stycznia 2018 r.;
3. Oryginały dokumentów księgowo – finansowych wymienionych w zał. nr 4 do raportu i związane z nimi wydruki z kont bankowych, potwierdzające dokonanie płatności;
4. Zapisy na kontach księgowych dokumentów księgowych wymienionych w zał. nr 5 (zaksięgowanie dokumentów);
5. Zakresy czynności pracowników wraz z aneksami uwzględniającymi zadania pracownika wynikające z umowy wymienionej w punkcie 2.

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA

Data	Podpisy osób obecnych przy kontroli	Podpisy inspektorów terenowych	Str.
14 IX 2018r.	Giera. Górczewicz		2

Kod	Opis znaczenia kodów pokontrolnych
<b>KODY OGÓLNE</b>	
<b>PT1</b>	Nie stwierdzono uchybień
<b>PT2</b>	Wnioskodawca/Beneficjent uniemożliwił przeprowadzenie kontroli
<b>PT3</b>	Nie można zlokalizować siedziby/miejsca realizacji operacji Wnioskodawcy/Beneficjenta
<b>PT4</b>	Nie można skontaktować się Wnioskodawcą/Beneficjentem
<b>PT5</b>	Stwierdzono uchybienia szczegółowe
<b>PT6</b>	Nie podjęto próby przeprowadzenia kontroli z powodów niezależnych od Wnioskodawcy/Beneficjenta
<b>PT7</b>	Podjęto próbę przeprowadzenia kontroli, lecz nie została ona zrealizowana z powodów niezależnych od Wnioskodawcy/Beneficjenta
<b>KODY SZCZEGÓLNE</b>	
<b>FORMULARZ KONTROLI OPERACJI</b>	
<b>PO1</b>	Wydatki poniesione w ramach operacji nie znajdują odzwierciedlenia w skontrolowanych dokumentach
<b>PO2</b>	Umowy sporządzone z innymi podmiotami dotyczące realizowanego przedsięwzięcia wykazały nieprawidłowości
<b>PO3</b>	Operacja jest realizowana /została zrealizowana w zakresie finansowym niezgodnie z umową
<b>PO4</b>	Operacja jest realizowana /została zrealizowana w zakresie rzeczowym niezgodnie z umową
<b>PO5</b>	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej nie spełniają wymagań przewidzianych dla wystawiania tego rodzaju dokumentów – dotyczy to zarówno kopii, jak i oryginałów tych dokumentów.
<b>PO6</b>	Daty na fakturach lub innych dokumentach księgowych o równorzędnej wartości dowodowej (podlegających kontroli) nie dotyczą okresu realizacji operacji
<b>PO7</b>	Faktura lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej nie są zapłacone
<b>PO8</b>	Brak oddzielnego systemu/odrębnego kodu rachunkowego dla dokumentacji księgowo-finansowej dotyczącej operacji
<b>PO9</b>	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie nie został wpisany do ewidencji środków trwałych beneficjenta
<b>PO10</b>	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wykorzystany niezgodnie z przeznaczeniem
<b>PO11</b>	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie jest nieodpowiednio oznaczony
<b>PO12</b>	Działania informacyjne i reklamowe zrealizowane w ramach operacji są niezgodne z przepisami załącznika III do rozporządzenia nr 808/2014 opisanymi szczegółowo w Księdze wizualizacji znaku Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014-2020
<b>PO13</b>	Zatrudnienie osób wykonujących zadania związane z operacją wykazało uchybienia
<b>PO14</b>	Stwierdzono inne uchybienia
<b>FORMULARZ KONTROLI POPRAWNOŚCI POSTĘPOWANIA O WYBÓR WYKONAWCY</b>	
<b>PW1</b>	Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego (w tym unieważnione), które było niezbędne do realizacji zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji, wykazało uchybienia
<b>PW2</b>	Postępowanie w trybie konkurencyjnego wyboru wykonawcy, które było niezbędne do realizacji zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji, wykazało uchybienia
<b>PW3</b>	Postępowanie w trybie rozeznania rynku, które było niezbędne do realizacji zadania ujętego w zestawieniu rzeczowo-finansowym operacji, wykazało uchybienia
<b>PW4</b>	Stwierdzono inne uchybienia w postępowaniu o wybór wykonawcy