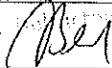

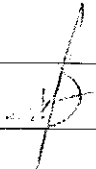
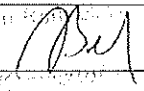
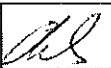

	INFORMACJA POKONTROLNA			IP-1
	NR 00155-61540-FAPA00089/15/FAPA/M/0001/15 z dnia 14.10.2015 Os priorytetowa 5 - pomoc techniczna Program Operacyjny Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013			
Znak sprawy	FAPA-61540-FAPA00089/15			
I. DANE NA TEMAT KONTROLI				
Rodzaj kontroli: <input checked="" type="checkbox"/> na miejscu <input type="checkbox"/> techniczna <input type="checkbox"/> na zlecenie	Miejsce kontroli: <input checked="" type="checkbox"/> w siedzibie beneficjenta <input type="checkbox"/> w miejscu realizacji szkolenia, seminarium, konferencji			
Przeprowadzający kontrolę	Fundacja Programów Pomocy dla Rolnictwa FAPA			
Przedmiot i zakres czynności kontrolnych:	Weryfikacja informacji zawartych w dokumentach dotyczących realizacji operacji nr 00155-61540-FAPA00089/15			
II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO				
Nazwa podmiotu kontrolowanego	Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego			
NIP	8512871498	REGON	811683876	
Adres podmiotu kontrolowanego	Województwo	zachodniopomorskie		
	Powiat/gmina	Szczecin	Szczecin	
	Miejscowość/kod	Szczecin	70-540	
	Ulica/ nr domu/lokalu	Korsarzy 34		
	Tel.	(91) 441 02 03	Fax:	(91) 488 24 93
Miejsce realizacji szkolenia, seminarium, konferencji	Województwo			
	Powiat/Gmina			
	Miejscowość/kod			
	Ulica/ nr domu/lokalu			
	Tel.		Fax:	
III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI				
Imię i Nazwisko: Krzysztof Berest		Stanowisko/funkcja: Zastępca Dyrektora		

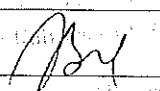
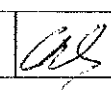
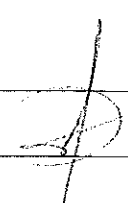
¹ Wnioskodawca lub jego pełnomocnik wskazany we *Wniosku o dofinansowanie* lub inna osoba posiadająca pisemne upoważnienie do reprezentacji.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących		
--------------------------------	---	------------------------	---	---

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH				
Powiadomienie o kontroli <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Sposób powiadomienia	Data powiadomienia	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
	<input checked="" type="checkbox"/> List polecony <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> e-mail	05.10.2015	Krzysztof Berest	Sławomir Orzeł
V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH				
Czynności kontrolne zostały zrealizowane <input checked="" type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Data kontroli:	Jeśli NIE podać przyczynę:		
	13-14.10.2015			
VI. DANE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH				
Zespół kontrolny FAPA	Imię i nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia		
Członek zespołu:	Sławomir Orzeł	022/2015 z dnia 07.01.2015		
Członek zespołu:	Daniel Karlikowski	020/2015 z dnia 07.01.2015		
Podmiot kontrolowany	Imię i nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości		
	Magdalena Gałka	Dowód osobisty:		
VII. UWAGI				
Osobą obecną podczas kontroli była Pani Magdalena Gałka – Główny specjalista				
VIII. OPIS REALIZACJI KONTROLOWANEJ OPERACJI				
Beneficjent realizował operację pt. „Wynagrodzenia pracowników oraz osób wykonujących pracę na zlecenie za okres od lipca 2014 roku do lutego 2015 roku”. W ramach operacji do refundacji przedstawiono wynagrodzenia wraz ze składkami, ekwiwalenty za urlop, nagrody oraz świadczenia świąteczne dla osób zatrudnionych na umowę o pracę w okresie realizacji programu. W ramach operacji podpisano dodatkowo 5 umów zleceń na wykonywanie prac związanych z realizacją PO RYBY. Wszystkie osoby których koszty zatrudnienia zostały przedstawione do refundacji były w 100 % zaangażowane w realizację PO RYBY 2007-2013.				
IX. USTALENIA Z PRZEPROWADZONYCH CZYNNOŚCI KONTROLNYCH				
Przebieg czynności kontrolnych zgodnie z dokumentacją załączoną do informacji pokontrolnej.				

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	 
--------------------------------	---	------------------------	---

X. ZAŁĄCZNIKI PRZEKAZANE PODMIOTOWI KONTROLOWANEMU			
1.	Lista kontrolna z kontroli na miejscu umowy nr: 00155-61540-FAPA00089/15 z dnia 14.10.2015		
2.			
3.			
4.			
5.			
XI. ZAŁĄCZNIKI POZOSTAJĄCE WYŁĄCZNIE W AKTACH FAPA			
1.	Pismo Informujące podmiot kontrolowany o terminie i zakresie kontroli.		
2.	Kopia zestawienia dokumentów potwierdzających poniesione wydatki na realizację operacji		
3.	Wydruk z kartoteki zapisów na kontach księgowych wraz z planem kont na 2014 rok		
4.	Wydruk z kartoteki zapisów na kontach księgowych wraz z planem kont na 2015 rok		
5.			
Data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		13.10.2015 13 ⁰⁰	Data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
			14.10.2015 13 ⁰⁰
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych			
Data i miejscowość sporządzenia Informacji pokontrolnej		14.10.2015 Siedziba Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie	
Zespół kontrolny FAPA	Sławomir Orzeł <i>imię i nazwisko</i>	Daniel Karlikowski <i>imię i nazwisko</i> <i>imię i nazwisko</i>
	<i>Sławomir Orzeł</i> <i>podpis</i>	<i>Daniel Karlikowski</i> <i>podpis</i> <i>podpis</i>

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	 
--------------------------------	---	------------------------	---

POUCZENIE:

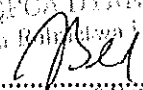
Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy (Dz. U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

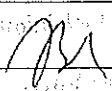
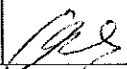

Czynności kontrolne przeprowadzane są na podstawie:

- art. 24 Ustawy z dnia 3 kwietnia 2009 r. o wspieraniu zrównoważonego rozwoju sektora rybackiego z udziałem Europejskiego Funduszu Rybackiego (Dz. U. Nr 72 poz. 619 z późn. zm.),
- rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009 r. z późn. zm. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucje zarządzające kontroli w odniesieniu do instytucji pośredniczących oraz operacji realizowanych w ramach programu operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013”(Dz. U. Nr 147 poz. 1191).

Podmiot kontrolowany może:

- podpisać *Informację pokontrolną* i przekazać 1 egzemplarz Fundacji FAPA (nie później niż w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania);
- zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia co do ustaleń zawartych w *Informacji pokontrolnej* (przed jej podpisaniem, nie później niż w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania); wraz z zastrzeżeniami należy odesłać 2 egzemplarze niepodpisanej *Informacji pokontrolnej*;
- w odpowiedzi na pismo Fundacji FAPA o wyniku rozpatrzenia zgłoszonych zastrzeżeń (nie później niż w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania) pisemnie zgłosić odmowę podpisania *Informacji pokontrolnej* wraz z uzasadnieniem oraz 1 egzemplarzem niepodpisanej *Informacji pokontrolnej* lub przekazać 1 egzemplarz podpisanej *Informacji pokontrolnej*.

Podmiot kontrolowany	14.10.2015 data podpisania <i>Informacji pokontrolnej</i>	ZASTĘPCA DYREKTORA Wydziału Rolnictwa i Rybnactwa  pieczęćka mienna i podpis
-----------------------------	---	---

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy kontrolujących	 
--------------------------------	---	------------------------	---



LISTA KONTROLNA DO INFORMACJI POKONTROLNEJ

Z KONTROLI NA MIEJSCU

LKM-1

Os priorytetowa 5 - pomoc techniczna

Program Operacyjny Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013

INFORMACJA POKONTROLNA NR 00155-61540-FAPA00089/15/FAPA/M/0001/15

Znak sprawy FAPA-61540-FAPA00089/15

PRZEDMIOT WERYFIKACJI	TAK	NIE	ND	UWAGI
1. Wydatki poniesione w ramach operacji znajdują swoje odzwierciedlenie w skontrolowanych dokumentach oraz zapisach księgowych (w postaci papierowej i elektronicznej).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Weryfikacji dokonano w oparciu o Zestawienia dokumentów potwierdzających poniesione wydatki na realizację operacji złożone wraz z WoP. Wydatki poniesione na realizację operacji znajdują swoje odzwierciedlenie w skontrolowanych dokumentach (listy płac, rachunki do umów zleceń, zakresy obowiązków) oraz zapisach księgowych. Dane zawarte w dowodach zapłaty (wyciągi bankowe) są tożsame z dokumentami potwierdzającymi poniesione wydatki.
2. Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z realizacją operacji.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Weryfikacji oryginałów dokumentów finansowo księgowych dokonano porównując Zestawienie finansowo - rzeczowe operacji z dokumentami potwierdzającymi poniesione wydatki w ramach realizacji operacji, przedstawionymi wraz z WoP.
3. Faktury lub inne dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej zostały trwale oznakowane i nie wskazują na możliwość wystąpienia podwójnego finansowania.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Oryginały dokumentów finansowych zostały oznaczone adnotacją: Przedstawiono do refundacji w ramach pomocy technicznej Programu Operacyjnego „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” i nie wskazują na możliwość podwójnego finansowania.
4. Faktury lub inne dokumenty księgowe o równoważnej wartości dowodowej zostały zaksięgowane w księgach rachunkowych lub księgowym systemie informatycznym. (aplikacji wspierającej księgowość).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Dokumenty potwierdzające poniesione wydatki na realizację operacji zostały zaksięgowane zgodnie z wydrukiem z systemu finansowo – księgowego (zał. nr 3 i 4 – do informacji pokontrolnej).
5. Wartość dokumentów finansowo-księgowych przedstawionych do refundacji nie uległa zmianie w wyniku korekt lub tzw. refakturowania.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		W trakcie kontroli nie stwierdzono korekt dokumentów finansowych lub refakturowania.
6. Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wpisany do ewidencji środków trwałych beneficjenta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
7. Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie znajduje się w posiadaniu beneficjenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

Podpis podmiotu kontrolowanego

Podpisy kontrolujących

