

INFORMACJA POKONTROLNA

1. Numer kontroli: 379/Trans_14-20/2023.
2. Nazwa jednostki kontrolowanej: Centrum Projektów Europejskich w Warszawie (zwane dalej: „CPE”).
3. Adres jednostki kontrolowanej: ul. Domaniewska 39A, 02-672 Warszawa.
4. Kontrola dotyczy Programu: Interreg Baltic Sea Region, Interreg Europa, Interreg Central Europe oraz URBACT III.
5. Podstawa prawna przeprowadzenia kontroli: art. 22 ust. 7 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów operacyjnych polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014- 2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 818) oraz § 9 Porozumienia w sprawie powierzenia CPE zadań kontrolnych w ramach programów Europejskiej Współpracy Terytorialnej z 20 lipca 2015 r. (zwane dalej: „Porozumieniem”).
6. Termin kontroli: od 11.09.2023 r. do 30.09.2023 r.
7. Osoby uczestniczące w kontroli:
 - Łukasz Jachimowicz – Kierownik zespołu kontrolującego,
 - Agnieszka Kaczyńska – Członek zespołu kontrolującego,zwani dalej: „Zespołem kontrolującym”.
8. Zakres kontroli

Celem kontroli była ocena wykonywania przez CPE zadań powierzonych Porozumieniem z 20 lipca 2015 r., w szczególności w zakresie:

- opracowania i aktualizacji procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza);
- prowadzenia kontroli na miejscu oraz postępowania z wydanymi zaleceniami;
- opracowania metodyki doboru próby dokumentów do kontroli oraz jej aktualizacji (przegląd);
- weryfikacji częściowego wniosku o płatność;
- weryfikacji procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych;

- rozpatrywania zastrzeżeń od nieprawidłowości stwierdzonych przez Krajowego Kontrolera (z wyłączeniem nieprawidłowości stwierdzonych w ramach kontroli na miejscu);
- prowadzenia kontroli kompletności dokumentacji;
- przeprowadzenia kontroli trwałości projektu;
- nakładania korekt finansowych i sporządzania informacji o zatwierdzonych wydatkach nieprawidłowych niezbędnych do przeprowadzenia procedury zwrotu środków oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości;
- sporządzania raportów o nieprawidłowościach podlegających zgłoszeniu do Komisji Europejskiej oraz prowadzenia rejestru tych nieprawidłowości;
- zarządzania uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS Signals;
- wdrożenia otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów zewnętrznych;
- gromadzenia danych dotyczących realizacji zadań w zakresie określonym w Wytycznych dla Krajowego Kontrolera w programach Europejskiej Współpracy Terytorialnej na lata 2014-2020;
- przechowywania dokumentów;
- powierzania realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim.

9. Okres kontroli: 3.09.2021-24.08.2023 r.

10. Informacja o doborze próby do kontroli. Zespół kontrolujący przeprowadził kontrolę na podstawie próby wylosowanej za pomocą funkcji LOS.ZAKR z zestawień przekazanych przez KK dla okresu kontroli.

Do próby wylosowano 4 wop w projektach tj.:

- EU CYCLE, partner: Stowarzyszenie Białostockiego Obszaru Funkcjonalnego, nr wop: 5 (Interreg Europe);
- COMODALCE, partner: Bałtycki Terminal Kontenerowy w Gdyni, nr wop: 5.1 (Interreg Central Europe);
- Health&Greenspace, partner: Urząd Miasta Poznania, nr wop: 2 (URBACT III);

- EmplInno Monitor S3, partner: Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, nr wop: 4 (Baltic Sea Region).

Do próby wylosowano jedno postępowanie kontroli na miejscu w projekcie tj.:

- ConnectedByBiobord, partner: Fundacja Edukacji i Dialogu Społecznego PRO CIVIS (Baltic Sea Region);
- oraz dobrano kontrolę w projekcie EU CYCLE, partner: Stowarzyszenie Białostockiego Obszaru Funkcjonalnego (Interreg Europe).

Do próby wylosowano jedno postępowanie kontroli zamówień publicznych w projekcie:

- CircE partner: Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego, nr postępowania: DOK-IZ-II.272.20.2022 (Interreg Europe);
- oraz dobrano kontrolę w projekcie COMODALCE, partner: Zarząd Morskiego Portu Gdynia S.A., nr postępowania: ZNN-U/227/SWZ-24/KJ/2021 (Interreg Central Europe).

Do próby wylosowano jedno postępowanie skargowe w projekcie: MARA, partner: Politechnika Białostocka (Baltic Sea Region).

Do kontroli kompletności dokumentacji wybrano wop: EmplInno Monitor S3, partner: Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego, nr wop: 4 (Baltic Sea Region).

11. Ustalenia kontroli – opis istniejącego podczas kontroli stanu.

- 11.1. Zadania kontrolera krajowego realizowane są w Wydziale Kontroli w CPE, zgodnie z Zarządzeniem Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 29 sierpnia 2017 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie utworzenia państwowej jednostki budżetowej – Centrum Projektów Europejskich. W ramach Porozumienia CPE przeznaczyło 8 etatów na realizację zadań KK. W okresie kontroli w związku ze zmianami kadrowymi, etaty nie były w pełni obsadzone, nie wpłynęło to jednak negatywnie na zadania realizowane przez pracowników KK. System zastępstw pracowników w Wydziale Kontroli jest ustalony na podstawie Decyzji Nr 18/2018 Dyrektora Centrum Projektów Europejskich z dnia 30.04.2018 r. oraz wpisany w IW KK.

11.2. Opracowanie i aktualizacja procedur wewnętrznych (np. Instrukcja Wykonawcza). IW KK opracowana jest zgodnie z Wytycznymi. W okresie kontroli obowiązywały następujące wersje IW zatwierdzone przez dyrektora CPE:

- 3.13 zatwierdzona 19.07.2021 r.,
- 3.14 zatwierdzona 17.03.2022 r.,
- 3.15 zatwierdzona 23.03.2023 r.

Zespół kontrolujący wskazuje, że w związku z aktualizacją Wytycznych w wersji MFIPR/2014-2020/32(5) obowiązujących od 22.12.2021 r. i obowiązkiem dostosowania IW KK do nowej treści, CPE nie dotrzymało terminu tego zadania, określonego w Porozumieniu (30 dni kalendarzowych). Z otrzymanych wyjaśnień wynika, że przesunięcie terminu akceptacji IW związane było z dostosowaniem dokumentu do wprowadzenia procedury kontroli krzyżowych w EIS (m.in.: przegląd dotychczasowych zapisów IW w zakresie kontroli krzyżowych, przegląd załączników do IW pod kątem zmian oraz przeprowadzeniem ustaleń z IZ w zakresie propozycji zmian zapisów w procesie, m.in. dotyczących postępowania w przypadku stwierdzenia podwójnego dofinansowania). Jednocześnie, mając na uwadze obowiązek implementacji zmian w Wytycznych KK, WK podjął działania, aby wprowadzić w życie zmiany w Wytycznych KK, które miały kluczowe znaczenie w bieżącej pracy FLC (zmiana list sprawdzających postępowania PZP). W styczniu 2022 roku pracownicy KK oraz eksperci zewnętrzni, zostali poinformowani pocztą elektroniczną o aktualizacji Wytycznych KK w zakresie dokumentacji pokontrolnej weryfikacji postępowań PZP i zostały im przekazane wzory obowiązujących list sprawdzających PZP do stosowania w kontroli (listy te zostały aktualizacją IW 3.14 wprowadzone do obowiązującej dokumentacji).

Zespół kontrolujący przyjął wyjaśnienia KK. Jednocześnie, zaleca wprowadzanie zmian do IW KK w terminie określonym w Porozumieniu.

11.3. Prowadzenie kontroli na miejscu oraz postępowanie z wydanymi zaleceniami. KK przeprowadza kontrolę na miejscu w formie planowej lub

doraźnej. Kontrole planowe realizowane są w oparciu o Roczny Plan Kontroli (zwany dalej „RPK”), sporządzany na okres roku obrachunkowego od 1 lipca do 30 czerwca. KK przekazuje RPK do KEWT celem akceptacji, do 15 kwietnia. Półroczna aktualizacja RPK sporządzana jest raz na 6 m-cy w terminie do 10 stycznia i 10 lipca. W półrocznej aktualizacji zostają uwzględnione także przeprowadzone kontrole doraźne oraz kontrole sprawdzające na miejscu realizacji projektu. KK przekazał RPK na rok obrachunkowy 2022/2023 w dniu 11 kwietnia 2022 r. KK przeprowadził również dwie analizy ryzyka (w lipcu 2022 za I pół 2022 oraz w styczniu 2023 za II pół 2022), czego efektem były dodatkowe kontrole uwzględnione w półrocznej aktualizacji. KK nie opracował RPK na rok obrachunkowy 2023/2024 z uwagi na zakończenie projektów w programach w perspektywie.

Zespół kontrolujący zidentyfikował w załączniku nr 1 do deklaracji bezstronności i poufności oczywistą omyłkę pisarską w postaci złego numeru i akronimu projektu ConnectedByBiobord. Natomiast pełna nazwa projektu jest właściwa.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje z zakresu prowadzenia kontroli na miejscu znajdują się w tabeli nr 2.

- 11.4. **Opracowanie metodyki doboru próby dokumentów do kontroli oraz jej aktualizacji (przegląd).** KK opracował szczegółową metodykę doboru próby wydatków do kontroli administracyjnej (zał. nr 3 do IW). Wyniki przeglądu nie wskazywały na konieczność zmiany metodyki (notatka z 2022-01-14). Zespół kontrolujący potwierdza zgodność stosowanej przez KK metodyki z Wytycznymi. KK opracował metodykę wyboru próby projektów do kontroli na miejscu na podstawie zasad określonych w dokumentach programowych.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

- 11.5. **Weryfikacja częściowego wniosku o płatność.** Procedura weryfikacji administracyjnej wop jest określona w pkt 6.4 IW. Weryfikacja raportów przeprowadzana jest z zachowaniem zasady „dwóch par oczu”.

Kontrolerzy podpisują „Deklarację bezstronności i poufności” przed rozpoczęciem zadań dotyczących kontroli administracyjnej. KK sporządza informację z weryfikacji administracyjnej oraz zatwierdza wydatki.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje z weryfikacji administracyjnej wop znajdują się w tabeli nr 1.

11.6. Weryfikacja procedur w zakresie udzielania zamówień publicznych.

Poddane badaniu kontrole zamówień publicznych realizowane są zgodnie z Wytocznymi i dokumentami programowymi.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

11.7. Rozpatrywanie zastrzeżeń od nieprawidłowości stwierdzonych przez Krajowego Kontrolera (z wyłączeniem nieprawidłowości stwierdzonych w ramach kontroli na miejscu). Procedura skargowa została opisana w sekcji 6.4.4. IW KK.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje dot. badanej procedury skargowej znajdują się w tabeli nr 3.

11.8. Prowadzenie kontroli kompletności dokumentacji. Zespół ocenił proces na podstawie raportu końcowego #4 Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w projekcie Emplnno Monitor S3. KK zweryfikował 21.09.2021 r. posiadanie kompletnej i zgodnej z przepisami oraz właściwymi procedurami dokumentacji (w tym dokumentacji w wersji elektronicznej), dotyczącej wydatków ujętych w wop, niezbędnej do zapewnienia właściwej ścieżki audytu w rozumieniu art. 25 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 480/2014. Notatka o przeprowadzeniu kontroli kompletności i zgodności na zakończenie udziału beneficjenta w projekcie została sporządzona zgodnie ze wzorem z Wytocznym i podpisana przez KK.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

Szczegółowe informacje o procesie zawiera tabela nr 4.

- 11.9. **Prowadzenie kontroli trwałości projektu.** KK opracował szczegółową procedurę kontroli trwałości wraz z metodyką wyboru próby projektów do badania (pkt 8 IW). KK wyjaśnił, że w chwili obecnej nie identyfikuje projektów, które spełniają przesłanki objęcia ich kontrolą.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

- 11.10. **Nakładanie korekt finansowych i sporządzania informacji o zatwierdzonych wydatkach nieprawidłowych niezbędnych do przeprowadzenia procedury zwrotu środków oraz prowadzenie rejestru tych nieprawidłowości.** Szczegółowe informacje o zgłaszaniu nieprawidłowości KK zawarł w pkt 6.8 IW. Zespół zweryfikował obowiązek prowadzenia przez KK rejestru zgodnego z załącznikiem nr 17 do Wytucznych.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

- 11.11. **Sporządzanie raportów o nieprawidłowościach podlegających zgłoszeniu do Komisji Europejskiej oraz prowadzenia rejestru tych nieprawidłowości.** W okresie kontroli KK zidentyfikował jedną nieprawidłowość finansową w rozumieniu art. 2 pkt. 36 Rozporządzenia Rady (WE) nr 1303/2013, w kwocie 10 tys. EUR lub wyższej tj.:

- data wprowadzenia do IMS: 12.10.2021, partner: Urząd Miasta Łodzi, projekt: Urban-Regeneration-Mix, program: URBACT III, kwota nieprawidłowości: 12.167,96 EUR.

KK na bieżąco informował KEWT o wystąpieniu lub nie nieprawidłowości w kwocie 10 tys. EUR lub wyższej.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

- 11.12. **Zarządzanie uprawnieniami użytkowników systemu IMS i IMS Signals.** Raport o nieprawidłowościach sporządza się w systemie IMS. KK zgłosił dwie osoby do KEWT jako użytkowników IMS.

KK zgłosił do KEWT jedną osobę, której nadano uprawnienia użytkownika systemu IMS Signals (status obserwator). Obserwator w IMS Signals realizował zadania związane z wykorzystaniem systemu zgodnie z procedurą przekazaną przez KEWT tj. nie rzadziej niż raz w miesiącu

przegląda informacje zgromadzone w systemie w odniesieniu do nowych sygnałów. W przypadku wygenerowania zestawienia nowych sygnałów, są one przekazywane do wiadomości i wykorzystania służbowego KK (dokumentacja znajduje się na dysku wspólnym, dane osobowe są usunięte).

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

11.13. Wdrożenie otrzymanych zaleceń w wyniku kontroli i audytów

zewnętrznych. W okresie kontroli, KK został poddany audytom operacji przez Instytucje Audytowe poszczególnych programów. Rekomendacje są wdrażane na bieżąco. Podczas poprzedniej kontroli systemowej sformułowano zalecenia dot. terminowego przekazywania dokumentów do KEWT (RPK i jego aktualizacji, przegląd metodyki doboru próby do wydatków) oraz rozpatrywania zastrzeżeń beneficjentów od ustaleń weryfikacji administracyjnej. Zespół kontrolujący potwierdza wdrożenie zaleceń w tym obszarze.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

11.14. Gromadzenie danych dotyczących realizacji zadań w zakresie określonym w Wytycznych dla Krajowego Kontrolera w programach Europejskiej Współpracy Terytorialnej na lata 2014-2020.

KK zobowiązany jest do prowadzenia rejestrów zgodnie ze wzorami określonymi w zał. 19a-19h (z wyjątkiem zał. 19d dot. zasady konkurencyjności) do Wytycznych. KK w okresie objętym kontrolą nie zidentyfikował żadnych sygnałów ostrzegawczych o podejrzeniu wystąpienia nadużyć finansowych.

Zespół kontrolujący otrzymał od KK wszystkie wymagane rejestry i nie wnosi uwag do tego zakresu.

11.15. Przechowywanie dokumentów.

Proces archiwizacji dokumentów związanych z kontrolą I-szego stopnia oparty jest o wewnętrzne zapisy zarządzenia Dyrektora CPE (nr 10/2010 z 24.11.2010 r., zmiana zarządzeniami nr: 9/2016 i 4/2021) wprowadzającego Instrukcję kancelaryjną oraz Jednolity rzeczowy wykaz akt.

KK dokumenty w postaci elektronicznej archiwizuje na nośnikach danych elektronicznych, przechowywanych wraz z dokumentacją papierową projektu. Dokumentacja bieżąca, nie przekazana do archiwum znajduje się w zabezpieczonych szafach, w pomieszczeniach zamkniętych, do których dostęp mają pracownicy KK.

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie.

11.16. Powierzenie realizacji zadań osobom lub podmiotom trzecim. W okresie kontroli Dyrektor CPE nie przeprowadził nowej procedury konkursowej, w celu wyłonienia ekspertów zewnętrznych. Powierzenie zadań ekspertom zewnętrznym, którzy wybrani zostali w uprzednich procedurach konkursowych zakończyło się 31.12.2022 r. (zgodnie z podpisanymi umowami i aneksami).

Zespół kontrolujący nie wnosi uwag w tym zakresie

12. Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości

Zespół kontrolujący ustalił, że:

- IW KK w wersji 3.14 nie została zaktualizowana w terminie zgodnym z Porozumieniem w przypadku zmiany Wytycznych.

13. Zalecenia pokontrolne/rekomendacje

Zespół kontrolujący zaleca:

- Terminową aktualizację IW KK w przypadku każdorazowej zmiany Wytycznych, zgodnie z zapisami Porozumienia.

Zasady wdrożenia zaleceń pokontrolnych:

Termin na wdrożenie zaleceń wynosi dwa miesiące od daty otrzymania ostatecznej informacji pokontrolnej przez KK. W tym terminie KK zobowiązany jest do poinformowania IZ o sposobie wykonania zaleceń pokontrolnych i wykorzystania rekomendacji, a także o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia. Wdrożenie zaleceń pokontrolnych będzie weryfikowane na podstawie informacji KK o wdrożeniu zaleceń lub o przyczynach braku ich wdrożenia oraz w trakcie następnej kontroli systemowej.

Wdrożenie zaleceń pokontrolnych będzie weryfikowane na podstawie informacji KK o wdrożeniu zaleceń lub o przyczynach braku ich wdrożenia oraz w trakcie następnej kontroli systemowej.

14. Katalog badanych dokumentów

- Instrukcja Wykonawcza KK;
- opisy stanowisk pracowników KK;
- deklaracje bezstronności dotyczące projektów, które znalazły się w próbie;
- korespondencja między KK a KEWT w EZD i na skrzynce mailowej: KontrolaEWT@mfipr.gov.pl;
- dokumentacja dotycząca projektów wybranych do próby;
- informacje pokontrolne i sprawozdania z audytów dotyczące kontroli zewnętrznych;
- rejestry elektroniczne, w których KK gromadzi dane dotyczące realizacji zadań zgodnie z Wytocznymi.

Podpisy zespołu kontrolującego, w tym kierownika zespołu kontrolującego:

Pan Łukasz Jachimowicz – Kierownik zespołu kontrolującego ...

Pani Agnieszka Kaczyńska – Członek zespołu kontrolującego ...

Podpis Dyrektora/Zastępcy Dyrektora lub osoby upoważnionej:

Miejsce: ..., data:

Tabela nr 1. Badanie procesu weryfikacji administracyjnej wop

Nazwa projektu	EU CYCLE	COMODALCE	Health&Greenspace - Health-responsive planning and management of urban green infrastructure	Emplno Monitoring Smart Specialisation Strategies - Emplno Monitor S3
Numer projektu	PGI05942	CE1455	5584	X.002
Beneficjent składający wniosek o płatność	Association of Bialystok Functional Area	Bałtycki Terminal Kontenerowy w Gdyni	Urząd Miasta Poznania	Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego
Termin realizacji projektu	01.08.2019-31.07.2023	01.04.2019-31.03.2022	2.09.2019 - 7.11.2022	1.05.2019 – 30.10.2021
Numer wniosku o płatność	PR5	5.1	2	4
Okres objęty wnioskiem o płatność	01.08.2021-31.01.2022	01.04.2021-30.09.2021	1.04.2020 – 30.09.2021	1.02 – 31.08.2021 r.
Data wpływu wniosku o płatność	09.02.2022 r.	19.10.2021 r.	14.10.2021	13.08.2021
Suma wydatków kwalifikowalnych przedstawionych w I wersji wniosku o płatność	31,438.56 EUR	9.284,90 EUR	14.430,14 EUR	12.671,91 EUR
Suma wydatków kwalifikowalnych zatwierdzona przez Kontrolera	31,438.56 EUR	9.284,90 EUR	14.430,14 EUR	12.671,91 EUR
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika I	08.04.2020 (A.Ż)	28.10.2019 (D.P.)	15.10.2020	8.04.2020
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Pracownika II	24.09.2019 (S.D.)	24.09.2019 (S.D.)	15.10.2020	27.04.2020

Nazwa projektu	EU CYCLE	COMODALCE	Health&Greenspace - Health-responsive planning and management of urban green infrastructure	Emphno Monitoring Smart Specialisation Strategies - Emphno Monitor S3
Data podpisania Deklaracji Bezstronności przez Kierownika	08.04.2020	08.04.2020	15.10.2020	8.04.2020
Data wysłania uwag (jeśli dotyczy)	Nd	Nd	26.11.2021	Nd
Data otrzymania korekty/wyjaśnień (jeśli dotyczy)	Nd	Nd	30.11.2021	Nd
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika I	12.04.2022 (A.Ż)	30.11.2021 (D.P.)	9.12.2021	21.09.2021
Data podpisania listy sprawdzającej przez Pracownika II	12.04.2022 (S.D.)	30.11.2021 (S.D.)	9.12.2021	22.09.2021
Data podpisania listy sprawdzającej przez Kierownika/Dyrektor	12.04.2022	30.11.2021	9.12.2021	22.09.2021
Data zatwierdzenia wniosku o płatność	12.04.2022	30.11.2021	9.12.2021	22.09.2021

Nazwa projektu	EU CYCLE	COMODALCE	Health&Greenspace - Health-responsive planning and management of urban green infrastructure	Emphno Monitoring Smart Specialisation Strategies - Emphno Monitor S3
Czy proces zatwierdzania wniosku o płatność był dłuższy niż 90 dni kalendarzowych od dnia dostarczenia I wersji wniosku (TAK/NIE).	Nie	Nie	Nie	Nie
Jeżeli TAK – o ile dni kalendarzowych termin weryfikacji został przekroczony i jakie były przyczyny przekroczenia?				
Procedura zastrzeżeń (TAK/NIE)	Nie	Nie	Nie	Nie
Krótki opis procedury zastrzeżeń (jeśli dotyczy) (w tym data wpływu zastrzeżeń i data rozpatrzenia zastrzeżeń)	Nd	Nd	Nd	Nd
Raport zawierał wydatki dot. zamówienia publicznego (TAK/NIE)	Nd	Nd	Nie	Tak – KK odstąpił od weryfikacji na podstawie wytycznymi do kontroli (kwota wydatku poniżej 4,5 tys. - 211,95 PLN)

Nazwa projektu	EU CYCLE	COMODALCE	Health&Greenspace - Health-responsive planning and management of urban green infrastructure	Emphno Monitoring Smart Specialisation Strategies - Emphno Monitor S3
Raport zawierał wydatki dot. zasady konkurencyjności (TAK/NIE)	Nd	Nd	Nie	Nie
Uchybienia/nieprawidłowości stwierdzone w ramach weryfikacji procedury przeprowadzania weryfikacji administracyjnej wniosku o płatność	Brak	Brak	Brak	Brak

Tabela nr 2. Badanie procesu przeprowadzenia kontroli na miejscu

Nazwa projektu	Cycling for development, growth and quality of life in European regions, EU CYCLE	ConnectedByBiobord
Numer projektu	PGI05942	X011
Kontrolowany beneficjent	Stowarzyszenie Białostocki Obszar Funkcjonalny	Fundacja Edukacji i Dialogu Społecznego PRO CIVIS
Typ kontroli	Planowa	planowa
Numer kontroli	15/21	6/2022
Data wystawienia upoważnienia	8.09.2021	5.04.2022
Data wysłania zawiadomienia	8.09.2021	5.04.2022
Termin kontroli	16.09.2021 – 18.10.2021	14.04.2022 – 13.06.2022

Nazwa projektu	Cycling for development, growth and quality of life in European regions, EU CYCLE	ConnectedByBiobord
Termin podpisania Deklaracji bezstronności i poufności przez pracownika I	08.04.2020	15.10.2020
Termin podpisania Deklaracji bezstronności i poufności przez pracownika II	08.04.2020	15.10.2020
Termin podpisania Deklaracji bezstronności i poufności przez Kierownika i/lub Zastępcę Dyrektora i/lub Dyrektora	08.04.2020	15.10.2020
Termin podpisania listy sprawdzającej przez pracownika I	18.10.2021	13.06.2022
Termin podpisania listy sprawdzającej przez pracownika II	18.10.2021	13.06.2022
Termin podpisania listy sprawdzającej przez Kierownika i/lub Zastępcę Dyrektora i/lub Dyrektora	18.10.2021	13.06.2022 z-ca naczelnika (listy nie podpisuje dyrektor)
Termin podpisania i przekazania Informacji pokontrolnej i ewentualnych rekomendacji/zaleceń przez Kontrolera	19.10.2021	13.06.2022
Data wpływu zastrzeżeń (jeśli dotyczy)	Nd	Nd
Data rozpatrzenia zastrzeżeń (jeśli dotyczy)	Nd	Nd
Data przekazania ostatecznej Informacji pokontrolnej (jeśli dotyczy)	Nd	Nd
Data sporządzenia i podpisania <i>Notatki z kontroli sprawdzającej</i> (jeśli dotyczy)	Nd	Nd

Nazwa projektu	Cycling for development, growth and quality of life in European regions, EU CYCLE	ConnectedByBiobord
Data przekazania beneficjentowi 1 egz. <i>Notatki z kontroli sprawdzającej</i> (jeśli dotyczy) (niezwłocznie po sporządzeniu i podpisaniu)	Nd	Nd
Uwagi/uchybenia/nieprawidłowości stwierdzone w ramach weryfikacji procesu kontroli na miejscu	Nd	W załączniku nr 1 do deklaracji bezstronności i poufności, który zawiera listę weryfikowanych projektów znajduje się odczywista omyłka pisarska: podano numer i akronim projektu ConnectedByBiobord. Natomiast pełna nazwa projektu jest właściwa.

Tabela nr 3. Szczegółowe informacje dotyczące rozpatrywania zastrzeżeń od nieprawidłowości stwierdzonych przez Krajowego Kontrolera

Projekt	Nazwa i numer projektu	„MARA – Mobility and Accessibility in Rural Areas – New approaches for developing mobility concepts in remote areas”, projekt numer 100
	Okres sprawozdawczy	01.01.2021 – 30.06.2021
	Beneficjent	Politechnika Białostocka
Data przekazania beneficjentowi informacji o zatwierdzeniu wydatków		16.09.2021
Data złożenia zastrzeżeń przez beneficjenta/wpływu do KK		18.10.2021 – po przedłużeniu okresu na złożenie odwołania

Data podpisania deklaracji bezstronności	04.11.2019
Data przekazania rozstrzygnięcia ws. zastrzeżeń	10.11.2021 (KK przedłużył okres na rozpatrzenie odwołania, informacja do beneficjenta została przekazana 2.11.2021 r.)
Uwagi	Brak

Tabela nr 4. Szczegółowe informacje dotyczące kontroli dokumentacji na zakończenie projektu

Nazwa projektu	Emplnno Monitor S3
Numer wniosku końcowego	4
Kontrolowany beneficjent	Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego
Data wpływu wniosku końcowego	13.08.2021 r.
Data sporządzenia notatki z kontroli kompletności na zakończenie realizacji projektu przez beneficjenta	21.09.2021 r.
Data zakończenia weryfikacji końcowego wniosku	23.09.2021 r.
Uwagi	Brak

