

INFORMACJA POKONTROLNA
NR SW10/4.1/a/C/02/2020 z dnia 19/10/2020

(nr SW/ nr środek /b/ etap¹/ nr prot./rok)

**PROGRAM OPERACYJNY ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ SEKTORA RYBOŁÓWSTWA I NADBRZEŻNYCH
 OBSZARÓW RYBACKICH 2007 - 2013**

ZNAK SPRAWY	DATA WYDRUKU
ROR-IV.433.44.10.2020 00005-6173-SW1000084/14	19.10.2020 r.

WYKONAWCA KONTROLI

SW	Samorząd Województwa Podlaskiego
----	---

KONTROLA NA ETAPIE:

Priorytet: 4	I. Kontrola na zlecenie	<input type="checkbox"/>
Środek: 4.1	Kontrola na podstawie typowania metody analizy ryzyka	<input checked="" type="checkbox"/>
§ 1 pkt 1 lit. a:	II. Wniosek o dofinansowanie realizacji projektu	<input type="checkbox"/>
Nazwa operacji: <i>Zwiększenie i utrzymanie atrakcyjności obszarów zależnych od rybactwa poprzez zagospodarowanie miejsca wypoczynku nad jeziorem Bolesły.</i>	Umowa o dofinansowanie	<input type="checkbox"/>
	Wniosek beneficjenta o płatność pośrednią/końcową	<input type="checkbox"/>
	Etap związania celem	<input checked="" type="checkbox"/>
	Inne jakie ?	<input type="checkbox"/>

I. Dane osobowe/adresowe**Jednostka kontrolowana**

1.	Imię i nazwisko/ nazwa Beneficjenta / wnioskodawcy	Gmina Raczki
----	--	---------------------

Siedziba, kontakt

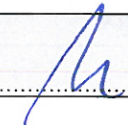
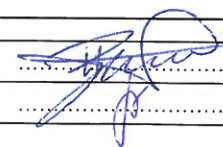
2.	Lokalizacja operacji	miejsowość: Sidory kod – pocztowy: 16-420 gmina: Raczki województwo: podlaskie	ul./nr domu/lokalu/działki 29/1, 29/3, 29/4, 217 pocztą: Raczki powiat: suwalski
3.	Adres zamieszkania/siedziba Beneficjenta (wypełniać w przypadku gdy adres jest inny niż w punkcie powyższym)	miejsowość: Raczki kod – pocztowy: 16-420 gmina: Raczki województwo: podlaskie	ul./nr domu/lokalu/działki Plac Kościuszki 14 pocztą: Raczki powiat: suwalski
4.	Telefon	Numer kierunkowy: 087	numer telefonu: 56 85 295
	FAKS	Numer kierunkowy: 087	numer faksu: 56 85 410
	Adres poczty elektronicznej	ug@raczki.pl	

Osoba upoważniona do reprezentacji (Pełnomocnik/Osoba reprezentująca)

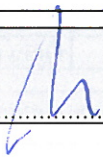
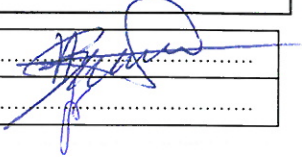
5.	Imię	Nazwisko	Stanowisko / funkcja
	Andrzej	Szymulewski	Wójt Gminy

Osoby upoważnione do wykonywania czynności kontrolnych

6.	Imię	Nazwisko	Stanowisko
	Andrzej	Bułatowicz	Główny specjalista
	Emilia	Stec	Główny specjalista

PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI		PARAFA KIEROWNIKA ZESPOŁU	
	PARAFA PRACOWNIKA DS. KONTROLI

¹ D – Wniosek o dofinansowanie, U – Umowa o dofinansowanie, P – Wniosek beneficjenta o płatność, C – Związanie celem, S - Szkolenia, promocja.
 Kontrola przeprowadzona w oparciu o zapisy 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. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą kontrolą 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. z późn. zm.).

II. Powiadomienie o kontroli			
Data	Sposób powiadomienia	Osoba powiadomiona	
01.10.2020, 14.10.2020	List polecony	<input checked="" type="checkbox"/>	
01.10.2020, 13.10.2020	Telefon nr: 087-56 85 295	<input checked="" type="checkbox"/>	Piotr Gajda
01.10.2020	Inne jakie: e-mail ug@raczki.pl	<input checked="" type="checkbox"/>	
III Wynik kontroli			
Data otrzymania zlecenia/typowania do kontroli ² 09/09/2019			
Osoba obecna przy kontroli	Rodzaj dokumentu tożsamości	Nr dokumentu tożsamości	
Andrzej Szymulewski	Dowód osobisty	CEZ 987786	
		TAK	NIE ND
Czy przeprowadzono kontrolę?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty zlecenia z komórki zlecającej kontrolę?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy sprawdzono wszystkie punkty z Załącznika do Informacji pokontrolnej (dotyczy wniosków o płatność, umowy o dofinansowanie oraz kontroli realizowanych w okresie związania celem)?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy inwestycja została rozpoczęta zgodnie z założeniami programowymi ³ ?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Czy osoba obecna przy kontroli podpisała Informację pokontrolną?		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny:			
Załączniki:			
1.	Zał. Z-1k lit. a (KP-010-SW/5/z)		
2.	Dokumentacja fotograficzna		
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI		PARAFA KONTROLERA	
		PARAFA KONTROLERA	

² Data typowania do kontroli jest to data otrzymania informacji o przeprowadzonej weryfikacji merytorycznej wniosku w komórce zlecającej kontrolę, który został wytypowany do kontroli. W przypadku kontroli w okresie związania celem, jest to data otrzymania raportu z typowania

³ Zgodnie z § 16 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania, wypłaty i zwracania pomocy finansowej na realizację środków objętych osią priorytetową 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa zawartą w programie operacyjnym „Zrównoważony rozwój sektora rybołówstwa i nadbrzeżnych obszarów rybackich 2007-2013” (Dz. U. Nr 177, poz. 1371 z późn. zm.)

Uwagi dotyczące kontroli

Uwagi Kontrolujących: *W przypadku wydania przez Instytucję Pośredniczącą (SWP) zaleceń pokontrolnych termin realizacji tych zaleceń zostanie wskazany w piśmie przekazującym zalecenia.*

Czynności kontrolne rozpoczęto w siedzibie Beneficjenta tj. w miejscowości Raczki o godzinie 10:30
Przekazano beneficjentowi stosowne upoważnienia do przeprowadzenia kontroli przez zespół kontrolny.

Czynności kontrolne polegały na zweryfikowaniu operacji zrealizowanej w ramach umowy o dofinansowanie Nr 00005-6173-SW1000084/14 z dnia 29 kwietnia 2014 r.

W trakcie kontroli sprawdzono realizację operacji w zakresie określonym pytaniami zawartymi w załączniku ZC-1k do niniejszej informacji pokontrolnej, a w szczególności sprawdzono:

- sposób przechowywania całości dokumentacji związanej z realizowaną operacją;
- miejsce realizacji operacji;
- prowadzenie wyodrębnionej ewidencji księgowej dla wszystkich transakcji związanych z operacją;
- posiadanie przez beneficjenta wszystkich rzeczy nabytych w ramach operacji (zgodnie z zestawieniem rzeczowo-finansowym);
- zrealizowanie operacji z zapewnieniem należytych gwarancji technicznych, tj. zgodnie z pozwoleniem budowlanym i pozwoleniem wodnoprawnym;
- osiągnięcie celu operacji;
- 1. • zgodność sposobu informowania ogółu społeczeństwa o współfinansowaniu operacji ze środków UE (EFR) w ramach PO RYBY 2007-2013.

W miejscu realizacji operacji została umieszczona tablica informująca o współfinansowaniu operacji ze środków EFR w ramach PO RYBY 2007-2013.

Stwierdzono na podstawie wizji lokalnej w terenie zgodność zrealizowanej operacji z projektem budowlanym i pozwoleniem wodnoprawnym.

Wyodrębnioną ewidencję księgową Beneficjent prowadzi zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. j umowy o dofinansowanie na podstawie Zarządzenia nr 11 Wójta Gminy Raczki z dnia 31 stycznia 2014 r. oraz Zarządzenia nr 6 Wójta Gminy Raczki z dnia 20 stycznia 2015 r w sprawie *zakładowego planu kont dla Urzędu Gminy Raczki i budżetu gminy Raczki na 2014 rok oraz na 2015 rok.*

Wydatki związane ze zrealizowaną operacją zostały zaewidencjonowane zgodnie z zasadami określonymi w ww. Zarządzeniach (na wybranych dokumentach – dokumentacja fotograficzna).

W trakcie czynności kontrolnych wykonano dokumentację fotograficzną (załącznik do Informacji pokontrolnej).

W badanym zakresie nie stwierdzono uchybień.

2.	Uwagi osoby obecnej przy kontroli

IV. Podpisanie Informacji pokontrolnej ⁴				
1.	Data i czas trwania kontroli			
	19-10-2020 r. godz. 10:30 – 13:00			
2.	Zespół kontrolny			
	19-10-2020 r.	GŁÓWNY SPECJALISTA <i>[Signature]</i> Andrzej Budałowicz	19-10-2020 r.	GŁÓWNY SPECJALISTA <i>[Signature]</i> Emilia Anna Stec
	Sporządzono dnia	Podpis	Sporządzono dnia	Podpis
3.	Beneficjent/Pełnomocnik/Osoba reprezentująca			
	19-10-2020 r.	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski
	Podpisanie informacji dnia	Podpis	Podpis	Podpis
	19-10-2020 r.	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski	<i>[Signature]</i> Andrzej Szymulcowski
	Otrzymało dnia	Podpis	Podpis	Podpis

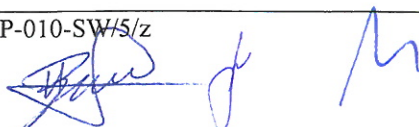
PARAFA OSOBY OBECNEJ PRZY KONTROLI	<i>[Signature]</i>	PARAFA KONTROLERA	<i>[Signature]</i>
	PARAFA KONTROLERA	<i>[Signature]</i>

⁴ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 4 września 2009 r. w sprawie szczegółowego sposobu przeprowadzania przez instytucję zarządzającą 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 z późn. zm.) Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanej informacji pokontrolnej w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania,
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń do ustaleń zawartych w informacji pokontrolnej. Zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem informacji pokontrolnej, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania
- odmawiając podpisania informacji pokontrolnej złożyc w terminie 7 dni od dnia otrzymania Informacji podmiot kontrolowany przygotowuje pisemne uzasadnienie odmowy podpisania informacji pokontrolnej i przekazuje je jednostce kontrolującej wraz z jednym egzemplrzem niepodpisanej informacji pokontrolnej.

V Zatwierdzenie Informacji pokontrolnej ⁵			
		TAK	NIE
1.	Czy <i>Informację pokontrolną</i> sporządzono poprawnie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
.....			
.....			
2.	Wyjaśnienia zespołu kontrolnego		
.....			
.....			
.....			
Podpisy zespołu kontrolnego			
.....		
Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
		TAK	NIE
3.	Informację pokontrolną zatwierdzam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeżeli NIE podać przyczyny			
.....			
.....			
Podpis osoby zatwierdzającej <i>Informację pokontrolną</i>			
Data	/...../20.....	
Podpis i pieczęć		

⁵ Części V informacji pokontrolnej pozostaje pusta w egzemplarzu beneficjenta.



ZAŁĄCZNIK DO INFORMACJI POKONTROLNEJ I-1k

NR SW10/4.1/a/C/02/2020 z dnia 13/10/2020

Znak sprawy: ROR-IV.44.10.2020

00005-6173-SW1000084/14

Zał. ZC-1k

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

Priorytet 4 – Zrównoważony rozwój obszarów zależnych od rybactwa

Środek: 4.1 – Rozwój obszarów zależnych od rybactwa/ 4.2 – ~~Wsparcie na rzecz współpracy międzyregionalnej i międzynarodowej~~¹

Pomoc na realizację operacji, o których mowa w § 1 pkt 1 lit. a² Rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 października 2009 r. (Dz. U. nr 177 poz. 1371 z późn. zm.) – wzmocnienie konkurencyjności i utrzymanie atrakcyjności obszarów zależnych od rybactwa²

Etap – związanie z celem

Lp.	Sprawdzeniu podlega	Dane z wniosku	Zgodność ze stanem w terenie			Uwagi
			Tak	Nie	N/D	
1.	Czy beneficjent przechowuje całość dokumentacji związanej z realizacją operacji?	X	X			W Urzędzie Gminy Raczki
2.	Czy dokumenty finansowo-księgowe są zgodne z zakresem realizacji operacji?		X			
3.	Czy beneficjent stosuje odrębną ewidencję księgową dla wszystkich transakcji związanych z operacją oraz prowadzi dokumentację finansowo – księgową, zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.), w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli?		X			Zarządzenia Nr 11 z dnia 31 stycznia 2014 r. oraz Zarządzenie Nr 6 z dnia 20 stycznia 2015 r.
4.	Czy zakres operacji jest zgodny z zestawieniem rzeczowo – finansowym realizacji operacji/ wnioskiem o płatność?	X	X			Wizja lokalna, dokumenty operacji
5.	Czy beneficjent nie przeniósł prawa własności lub posiadania rzeczy nabytych w ramach realizacji operacji oraz czy nie zmienił sposobu ich wykorzystania?		X			Ewidencja środków trwałych. Elektroniczna księga wieczysta SU1S/00049011/8

¹ Niepotrzebne skreślić.

² Wstawić właściwe.

6.	Czy beneficjent wykorzystuje zgodnie z przeznaczeniem nabyte dobra, wybudowane, przebudowane, wyremontowane lub zmodernizowane budynki lub budowle na które została przyznana pomoc?		X			Wizja lokalna.
7.	Czy osiągnięto i zachowuje się cel operacji?		X			
8.	Czy operacja ma charakter niezarobkowej? (jeśli dotyczy)		X			Dokumentacja finansowo-księgową.
9.	Czy podatek VAT nadal stanowi koszt kwalifikowalny? (jeśli dotyczy).				X	

Uwagi:

Podpis osoby (-ób) wypełniającej (-ych) załącznik

GLÓWNY SPECJALISTA

Andrzej Bulatowicz

GLÓWNY SPECJALISTA

Emilia Anna Stec

Data 19.10.2020 r.

Podpis osoby obecnej przy kontroli

W Ó J T

Andrzej Szymulewski