

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 46/2025
Wojewody Świętokrzyskiego
z dnia **08 kwietnia 2025 r.**



PROCEDURA KONTROLI REALIZACJI PRZEDSIĘWZIĘĆ
w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach,
jako
Jednostce Wspierającej
/Jednostka Wspierająca w ramach inwestycji A.4.2.1KPO/

Zatwierdzam

Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski

/- kwalifikowany podpis elektroniczny - /

Kielce, kwiecień 2025 r.

Wykaz skrótów:

IOI – Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji

JW – Jednostka wspierająca

UW – Urząd Wojewódzki w Kielcach/ŚUW

WFiB – Wydział Finansów i Budżetu, wydział odpowiedzialny za kontrolę inwestycji/przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO

Kierownik WFiB – osoba kierująca komórką kontroli WFiB

Pracownik WFiB – osoba zatrudniona w komórce kontroli WFiB

WliR – Wydział Infrastruktury i Rozwoju, wydział odpowiedzialny za wdrożenie inwestycji/przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO

IA – Instytucjom Audytującym KPO (KE, OLAF, ETO)

IK KPO – Instytucja Koordynująca Krajowy Plan Odbudowy

Minister – Minister Rodziny Pracy i Polityki Społecznej

MRPiPS – Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

KPO – Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności

OOW – Ostateczny odbiorca wsparcia

CST – Centralny System Teleinformatyczny

RRF – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiające Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (Dz. Urz. UE L 57 z 18.02.2021, s. 17)

UZPPR – ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (tj. Dz. U. z 2024, poz. 324)

Porozumienie - Porozumienie w sprawie powierzenia części zadań związanych z realizacją inwestycji A4.2.1 wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0-3 lat (żłobki, kluby dziecięce) w ramach Maluch+ wskaźnik – (A61G) Tworzenie nowych miejsc w placówkach opiekuńczych (żłobki, kluby dziecięce) dla dzieci do 3 roku życia w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności zawarte w dniu 2 lutego 2023 r. pomiędzy IOI a JW.

Słowniczek pojęć:

- Dni – dni kalendarzowe (chyba że wskazano inaczej);
- E-kontrola – aplikacja wchodząca w skład Centralnego Systemu Teleinformatycznego (CST 2021) dedykowana prowadzeniu i dokumentowaniu kontroli oraz zarządzaniu procesami kontroli;
- Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji – minister kierujący działem administracji rządowej, któremu zgodnie z KPO zostało powierzone zadanie realizacji inwestycji;
- Inwestycja – inwestycja w rozumieniu RRF, odpowiadająca inwestycji, programowi, przedsięwzięciu, przedsięwzięciu niekonkurencyjnemu, działaniu, lub ich zespołowi, wskazanym w ramach KPO, zmierzająca do osiągnięcia założonego celu określonego wskaźnikami, z określonym początkiem i końcem realizacji;
- Jednostka wspierająca plan rozwojowy – podmiot, któremu w drodze porozumienia albo umowy zawartych z instytucją odpowiedzialną za realizację inwestycji, została powierzona realizacja części zadań związanych z realizacją inwestycji;
- Kontrole Krzyżowe – aplikacja wchodząca w skład systemu teleinformatycznego, narzędzie analityczno-algorytmiczne korzystające ze zbioru BigData wyznaczające Grupy Faktur Skorelowanych do weryfikacji możliwości występowania podwójnego finansowania wydatków;
- Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności – plan rozwojowy w rozumieniu UZPPR, współfinansowany ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności;
- Ostateczny odbiorca wsparcia – podmiot realizujący przedsięwzięcie;
- Poważna nieprawidłowość – nieprawidłowość, o której mowa w motywie (53) RRF;
- Przedsięwzięcie – element inwestycji realizowany przez ostatecznego odbiorcę wsparcia, zmierzający do osiągnięcia założonego celu określonego wskaźnikami, z określonym początkiem i końcem realizacji;
- ARACHNE – System gromadzący dane dotyczące realizowanych projektów współfinansowanych ze środków UE i wspomagający instytucje IOI i IOR w procesach zapewniania prawidłowości ponoszonych wydatków, w tym kierunkowania kontroli;
- Wskaźniki – wartości docelowe, o których mowa w art. 2 pkt 4 RRF, mierniki postępów w realizacji inwestycji, mające charakter ilościowy;

- Wytyczne – Wytyczne w zakresie kontroli w ramach programu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności,
- System teleinformatyczny – system teleinformatyczny tworzony i utrzymywany przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego do obsługi m.in. reform, inwestycji i przedsięwzięć KPO;
- Schemat 1 – sposób realizacji i gromadzenia danych w systemie teleinformatycznym dotyczących inwestycji, opierających się na modelu sprawozdania bezpośrednio przez IOI lub JW z realizacji inwestycji (bez bezpośredniego zaangażowania ostatecznych odbiorców wsparcia);
- SKANER – aplikacja wchodząca w skład systemu teleinformatycznego służąca do weryfikacji informacji o podmiotach i osobach na podstawie danych z rejestrów.

I. Ogólne zasady

Niniejsza Procedura została opracowana przez WFiB, w celu zapewnienia funkcjonowania systemu kontroli wewnętrznej, o którym mowa w art. 22 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. *ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności* oraz realizacji obowiązków wynikających z art. 14lg pkt 3 i 14lh pkt 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.

Kontrolujący wykonują czynności kontrolne zgodnie z:

- a) *Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach programu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności zatwierdzonymi przez Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej.*
- b) *Ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 224),*

Określone w Procedurze zasady wykonywania kontroli mają na celu zapewnienie funkcjonowania skutecznego i wydajnego systemu kontroli wewnętrznej w celu ochrony interesów finansowych Unii Europejskiej oraz zapewnienia wykorzystania środków finansowych w sposób celowy oraz zgodny z mającym zastosowaniem prawem unijnym i krajowym.

Za prowadzenie kontroli w ramach KPO w ŚUW odpowiada WFiB, natomiast za zadania wdrożeniowe odpowiada WfiR.

Rolę JW będzie pełnił Wojewoda Świętokrzyski dla inwestycji/ A.4.2.1 *Wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0 – 3 lat (żłobki, kluby dziecięce)* w ramach MALUCH+, która będzie realizowana w schemacie 1.

Zadania realizowane przez ŚUW w zakresie kontroli w ramach KPO opisane w niniejszej Procedurze będą realizowane z uwzględnieniem poszczególnych czynności opisanych w *Procedurze stosowania Arachne* przyjętej w ŚUW stanowiącej załącznik nr 1.

Rozdzielność funkcji w realizacji zadań kontroli od innych zadań wdrożeniowych w ramach KPO zostanie zachowana.

WFiB zgodnie z zawartym Porozumieniem m.in.:

- prowadzi kontrole przedsięwzięć na podstawie procedur kontroli,

- przekazuje Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji *Harmonogram kontroli KPO* o którym mowa w Wytycznych;

jest zobowiązana do przekazywania do Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji, informacji o kontrolach, informacji pokontrolnych z przeprowadzonych kontroli, informacji o realizacji zaleceń, sprawozdań z realizacji *Harmonogramu kontroli KPO*,

Natomiast WliR m.in:

- jest odpowiedzialny za bieżące monitorowanie realizacji przedsięwzięć;
- jest zobowiązany do przedstawiania, na wniosek Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji, wszelkich informacji i wyjaśnień związanych z realizacją zadań wynikających z Porozumienia, a nieuregulowanych w ustawie lub Wytycznych;
- przekazuje Instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji w granicach określonych przepisami prawa, informacje o wszelkich czynnościach i działaniach organów ścigania oraz Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, podejmowanych w odniesieniu do Jednostki Wspierającej plan rozwojowy lub do przedsięwzięć objętych lub zgłoszonych do objęcia wsparciem w ramach planu rozwojowego.

JW zapobiega poważnym nieprawidłowościom i podwójnemu finansowaniu oraz identyfikuje, pozyskuje, gromadzi i analizuje informacje o poważnych nieprawidłowościach i o podwójnym finansowaniu, a także je koryguje. Osoby biorące udział w czynnościach lub zadaniach, o których mowa w niniejszej procedurze, są obowiązane do stosowania *Polityki w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO* (załącznik nr 19 oraz obowiązującej w urzędzie Procedury zwalczania nadużyć, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach.

Zakres kontroli powinien obejmować przepisy dotyczące podatku od towarów i usług, o których mowa w ustawie o VAT, a jeżeli w przedsięwzięciu występuje pomoc publiczna – również przepisy dotyczące pomocy publicznej.

W celu realizacji kontroli przedsięwzięć na zasadach określonych w ustawie lub rozporządzeniu 2021/241 JW przetwarza dane osobowe i jest administratorem w rozumieniu art. 4 pkt 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy

95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Dostęp do danych osobowych i informacji gromadzonych przez administratorów przysługuje ministrowi właściwemu do spraw rozwoju regionalnego, instytucji odpowiedzialnej za realizację inwestycji, JW i Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej oraz właściwym jednostkom organizacyjnym Krajowej Administracji Skarbowej. Administratorzy udostępniają sobie nawzajem dane osobowe niezbędne do realizacji ich zadań.

Dane są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji, kontroli, audytu i ewaluacji reform i inwestycji.

Komórką właściwą w sprawie koordynowania procesu aktualizacji niniejszej procedury jest WFiB.

Uwagi IOI/IK KPO do niniejszej procedury uwzględnia się niezwłocznie lub wypracowuje się wspólne stanowisko w zakresie dotyczącym zmiany.

WFiB przekazuje zatwierdzoną przez Wojewodę aktualizację niniejszej procedury do IOI (BKA) wraz z wersją w trybie rejestruj zmiany, w terminie 5 dni roboczych od dnia jej zatwierdzenia.

Zatwierdzone przez osobę uprawnioną w JW procedury kontrolne/ *Procedury stosowania ARACHNE/inne dokumenty wewnętrzne regulujące kwestie związane z kontrolą przedsięwzięć w ramach KPO* oraz ich zmiany udostępniane są niezwłocznie pracownikom komórek organizacyjnych Urzędu (za pośrednictwem sekretariatów lub osób kierujących tymi komórkami) realizującym zadania JW. Udostępnienie procedur kontrolnych/ *Procedur stosowania ARACHNE* i ich zmian następuje poprzez EZD, udostępnienie może przy tym polegać na wskazaniu miejsca (w tym na dysku sieciowym, stronie intranetowej), w którym procedury kontrolne i ich zmiany zostały zamieszczone. Wraz z udostępnieniem zatwierdzonych procedur kontrolnych/ *Procedur stosowania ARACHNE/ /inne dokumenty wewnętrzne regulujące kwestie związane z kontrolą przedsięwzięć w ramach KPO* i ich zmian przekazywana jest informacja o dacie ich wejścia w życie.

Pracownicy komórek organizacyjnych Urzędu realizujący zadania JW potwierdzają zapoznanie się z procedurami kontrolnymi/ *Procedurami stosowania ARACHNE / innymi dokumentami wewnętrznymi regulującymi kwestie związane z kontrolą przedsięwzięć w ramach KPO* i ich zmianami, w terminie 7 dni roboczych od udostępnienia ww. dokumentów ich zmian. Potwierdzenie następuje poprzez uzupełnienie i akceptację oświadczenia (listy) udostępnionej w systemie EZD o zapoznaniu się z ww. dokumentami

KPO. Wzór oświadczenia (listy) stanowi załącznik nr 20 . Za zebranie oświadczeń pracowników komórek organizacyjnych Urzędu o zapoznaniu się z procedurami kontrolnymi/ *Procedurami stosowania ARACHNE* / dokumentami regulującymi KPO i ich zmianami odpowiadają kierownicy tych komórek lub osoby przez nie wyznaczone.

II. Kontrole prowadzone przez JW

JW odpowiada za trzy niezależne rodzaje kontroli:

- a) kontrolę wykonania przedsięwzięcia – czyli weryfikację stopnia osiągnięcia wskaźników,
- b) weryfikację wydatków – potwierdzającą prawidłowość wydatków poniesionych w ramach realizacji przedsięwzięcia, w tym kontrolę procedur zawierania umów.
- c) kontrole trwałości przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO.

Kontrole mogą być prowadzone na próbie proporcjonalnej do zdefiniowanego ryzyka wystąpienia poważnych nieprawidłowości oraz do wartości przedsięwzięcia. W przypadku realizacji kontroli na próbie metodologia doboru próby przedsięwzięć do kontroli wykonania/weryfikacji wydatków oraz doboru próby do kontroli ujawniona jest przez JW w *Harmonogramie kontroli KPO*.

Wszystkie kontrole przedsięwzięć są prowadzone przez JW poza systemem e-Kontrole z wykorzystaniem danych z systemu Arachne oraz SKANER w szczególności do weryfikacji podwójnego finansowania.

W toku opracowania harmonogramu kontroli, doboru próby do kontroli oraz w trakcie kontroli do definiowania ryzyka powinny być także uwzględniane sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych¹. Procedura obsługi sygnałów obywatelskich dotyczących potencjalnych nieprawidłowości lub nadużyć oraz ochrony osób zgłaszających nieprawidłowości lub nadużycia została opisana w załączniku 2 do *Polityki w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO*.

Kontrole realizowane są z zachowaniem zasad:

¹ Niezależnie od ujęcia tego czynnika w analizie ryzyka w toku opracowania harmonogramu kontroli (dobór próby do kontroli) oraz w trakcie kontroli, każdorazowo po otrzymaniu przez JW (komórkę kontroli) sygnału obywatelskiego dotyczącego poważnych nieprawidłowości oraz informacji od instytucji dochodzeniowo-śledczych, zostanie przeprowadzona analiza ich zasadności w oparciu o którą Wojewoda podejmie decyzję o zasadności wszczęcia niezależnie od Harmonogramu kontroli KPO kontroli doraźnej.

- 1) rozdzielności funkcji w realizacji zadań kontroli od innych zadań w ramach KPO;
- 2) bezstronności i braku konfliktu interesów;
- 3) dwóch par oczu, co oznacza, że każdej w kontroli będą brały udział co najmniej dwie osoby.

2.1. Kontrola wykonania przedsięwzięcia

Kontrola wykonania przeprowadzana przez WFiB weryfikuje prawidłowość realizacji przedsięwzięć. Kontrola ta ma na celu weryfikację stopnia osiągnięcia wskaźników.

2.2. Weryfikacja wydatków

Weryfikacja wydatków przeprowadzana przez WFiB ma na celu potwierdzenie prawidłowości wydatków poniesionych w ramach realizacji danego przedsięwzięcia. Swoim zakresem obejmuje również kontrolę procedur zawierania umów. Weryfikacja wydatków jest prowadzona przed złożeniem przez IOI Oświadczenia do IK KPO, przed ujęciem tych wydatków we wniosku o płatność do KE.

2.3. Kontrola trwałości

Zgodnie z art. 133 rozporządzenia 2024/2509 z 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowania mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii - dokumentacja dotycząca przedsięwzięcia realizowanego w ramach KPO, w tym ponoszonych wydatków jest przechowywana i dostępna przez okres pięciu lat od płatności salda tj. do dnia 31 grudnia 2031 r.

JW prowadzi kontrolę trwałości przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 do 31 grudnia 2031 r. w oparciu o Plan kontroli trwałości przedsięwzięć sporządzany na dany rok kalendarzowy. W kolejnych latach Plan kontroli trwałości sporządzany jest narastająco tj. w planie uwzględnione są również kontrole z poprzednich okresów.

Zakresem kontroli będzie w szczególności sprawdzenie:

- ✓ średniorocznego wskaźnika obsadzonych miejsc w stosunku do liczby miejsc utworzonych ze środków Programu po upływie 12/24 miesięcy funkcjonowania,
- ✓ utrzymania wyposażenia zakupionego w ramach środków KPO,
- ✓ archiwizacja dokumentów.

2.4. Sposób procedowania kontroli

Kontrola wykonania przedsięwzięcia oraz weryfikacja wydatków mogą być wykonywane łącznie, tj. podczas tej samej kontroli, z uwzględnieniem art. 141u ust. 2 UZPPR.

III. Harmonogram kontroli

JW sporządza *Harmonogram Kontroli KPO* składający się z:

- *Harmonogramu kontroli wykonania* w którym ujmuje przedsięwzięcia wybrane do kontroli wykonania wraz z opisem metodologii doboru próby przedsięwzięć do kontroli (sporządzony na cały okres funkcjonowania KPO z podziałem na lata kalendarzowe),
- *Planu kontroli* w którym ujmuje przedsięwzięcia wybrane do weryfikacji wydatków wraz z opisem metodologii doboru próby przedsięwzięć do kontroli (sporządzony na cały okres funkcjonowania KPO z podziałem na lata kalendarzowe),
- *Metodologii doboru próby (wydatków/procedur zawierania umów) do kontroli w trakcie prowadzonej weryfikacji wydatków w ramach przedsięwzięcia*,
- *Planu kontroli trwałości* w którym ujmuje przedsięwzięcia wybrane do kontroli trwałości (sporządzony na cały dany rok kalendarzowy w którym Harmonogram kontroli KPO jest sporządzany/aktualizowany)².

Harmonogram kontroli KPO sporządzany jest/aktualizowany zgodnie z poniższą procedurą na wzorze stanowiącym załącznik nr 2. Dobór próby przedsięwzięć do kontroli wykonania i weryfikacji wydatków odbywa się z uwzględnieniem ryzyka wystąpienia ew. nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, poważnych nieprawidłowości, wartości przedsięwzięć, a także informacji dotyczących postępów realizacji przedsięwzięcia. Jakakolwiek zmiana/odstępstwo od obowiązującego wzoru *Harmonogramu Kontroli KPO* lub opisanej w nim metodologii doboru próby wymaga wcześniejszej zgody IOI. Zatwierdzony przez Wojewodę *Harmonogram kontroli KPO/aktualizacja Harmonogram kontroli KPO* przekazywany jest do akceptacji IOI.

² W kolejnych latach Plan kontroli trwałości sporządzany jest narastająco tj. w planie uwzględnione są również kontrole z poprzednich okresów.

Aktualizacja Harmonogramu kontroli KPO dokonywana jest co do zasady w każdym I kwartale w kolejnych latach realizacji inwestycji/przedsięwzięć na podstawie wezwania przekazanego przez IOI. W razie potrzeby wraz z pismem dotyczącym dokonania przez JW okresowej aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* IOI przekazuje zaktualizowany wzór dokumentu w tym zaktualizowany opis metodologii doboru próby przedsięwzięć do kontroli wykonania/weryfikacji wydatków oraz doboru próby do kontroli.

W razie potrzeby, niezależnie od *Harmonogramu kontroli KPO*, Wojewoda Świętokrzyski może zarządzić przeprowadzenie kontroli doraźnej. Każdorazowo po otrzymaniu przez JW (komórkę kontroli) sygnału obywatelskiego dotyczącego poważnych nieprawidłowości oraz informacji od instytucji dochodzeniowo-śledczych, zostanie przeprowadzona analiza ich zasadności w oparciu o którą Wojewoda podejmie decyzję o zasadności wszczęcia niezależnie od Harmonogramu kontroli KPO kontroli doraźnej. Niezależnie od powyższej analizy sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych stanowią jeden z czynników branych pod uwagę w trakcie analizy ryzyka w toku opracowania harmonogramu kontroli, doboru próby do kontroli oraz w trakcie kontroli.

Wzór *Harmonogramu kontroli KPO* dla JW stanowi załącznik nr 2.

Harmonogram kontroli KPO, sporządzany jest/aktualizowany zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura sporządzenia/aktualizacji <i>Harmonogramu kontroli KPO</i>			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1	IOI (komórka odpowiedzialna za przygotowanie/aktualizację <i>Harmonogramu Kontroli inwestycji w ramach KPO</i>)	Przekazanie informacji o konieczności sporządzenia/aktualizacji <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> oraz przekazanie wzoru ww. dokumentu wraz z opisem metodologii doboru próby do kontroli.	JW/ Dyrektor WFiB
2	Dyrektor WFiB	Polecenie przygotowania/aktualizacji <i>Harmonogramu Kontroli KPO</i>	Pracownik WFiB
3	Pracownik WFiB	Występuje do komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za realizację przedsięwzięć w ramach KPO o informację: – o zawartych umowach w tym o dane niezbędne do przeprowadzenia analizy ryzyka, – o wynikach analizy dotyczącej realizacji przedsięwzięć przez OOW w tym wskazanie przedsięwzięć wnioskowanych do objęcia kontrola.	WiR

4	WliR	Przekazanie informacji o: – zawartych umowach w tym o dane niezbędne do przeprowadzenia analizy ryzyka, – o wynikach analizy dotyczącej realizacji przedsięwzięć przez OOW w tym wskazanie przedsięwzięć wnioskowanych do objęcia kontrola.	Pracownik WFiB
5	Pracownik WFiB	1. Generuje raporty z systemu Arachne ³ oraz systemu SKANER dotyczące OOW, 2. Dokonuje analizy ww. raportów w tym w zakresie stwierdzonych „czerwonych flag” (w tym wypełnia listy sprawdzające potwierdzające dokonanie sprawdzenia w systemach oraz analizę pozyskanych danych załącznik nr 3 i 4).	Kierownik WFiB
6.	Kierownik WFiB	1. Akceptacja analizy raportów z systemu Arachne oraz systemu SKANER (w tym akceptacja list	Pracownik WFiB

³ Wykorzystanie systemu Arachne odbywa się zgodnie z Procedurą stosowania Arachne stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszej Procedury kontroli KPO.

		sprawdzających stanowiących załącznik nr 3 i 4) l. W razie uwag powrót do punktu 5	
7	Pracownik WFiB	1.Dokonuje analizy ryzyka zgodnie z Kryteriami ryzyka wskazanymi w metodologii doboru próby do kontroli (osobno dla każdego rodzaju kontroli) m.in. w oparciu o wyniki analizy raportów z systemu Arachne i systemu Skaner oraz informacje przekazane przez komórki odpowiedzialnej za realizację przedsięwzięć KPO 2.Na podstawie metodyki doboru próby przedsięwzięć do kontroli, z uwzględnieniem analizy ryzyka przygotowuje/aktualizuje <i>Harmonogram kontroli KPO</i> zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 2. 3. wypełnia <i>Listę sprawdzającą do przygotowania/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO stanowiąca załącznik nr 5</i>	Kierownik WFiB

8.	Kierownik WFiB	1. Weryfikacja analizy ryzyka oraz <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO</i> <i>Akceptuję Listę sprawdzającą do przygotowania/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO -załącznik nr 5</i> W razie uwag powrót do punktu 7	Dyrektor WFiB
9.	Dyrektor WFiB	Weryfikuje i akceptuje analizę ryzyka i <i>Harmonogram kontroli KPO.</i> W razie uwag powrót do punktu 7	Wojewoda Świętokrzyski
10.	Wojewoda Świętokrzyski	Zatwierdza <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizację Harmonogramu kontroli KPO.</i> W razie uwag powrót do punktu 7	Pracownik WFiB
11.	Pracownik WFiB	Przekazuje do akceptacji zatwierdzony <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizację Harmonogram kontroli KPO</i> do IOI (komórki odpowiedzialnej za przygotowanie/aktualizację Harmonogramu kontroli inwestycji KPO) w terminie	IOI/Dyrektor komórki odpowiedzialnej za przygotowanie/aktualizację Harmonogramu kontroli inwestycji KPO

		7 dni od jego zatwierdzenia (również wersję edytowalną dokumentu)	
12	IOI/Dyrektor komórki odpowiedzialnej za przygotowanie/aktualizację Harmonogramu kontroli inwestycji KPO	Przekazanie informacji o akceptacji/wniesieniu uwag do <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO</i>	JW/ Dyrektor WFiB
13	Dyrektor WFiB	Przekazanie pracownikowi informacji o zatwierdzeniu/wniesieniu uwag do <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO</i> W przypadku akceptacji <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu</i> przejście do punktu 21	Pracownik WFiB
14.	Pracownik WFiB	Niezwłocznie po otrzymaniu ewentualnych uwag zgłoszonych przez IOI koryguje/przekazuje wyjaśnienia do <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu KPO.</i>	Kierownik WFiB
15	Kierownik WFiB	Niezwłocznie weryfikuje skorygowany <i>Harmonogram kontroli KPO</i> w którym uwzględnione zostały uwagi	Dyrektor WFiB

		IOI/wyjaśnienia do <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji</i>	
16.	Dyrektor WFiB	Niezwłocznie weryfikuje i akceptuje skorygowany <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizację Harmonogram kontroli KPO.</i> <i>(w przypadku wyjaśnień należy pominąć pkt 17.</i>	Wojewoda Świętokrzyski
17.	Wojewoda Świętokrzyski	Zatwierdza skorygowany <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizację Harmonogram kontroli KPO</i>	Pracownik WFiB
18.	Pracownik WFiB	Przekazuje zatwierdzony <i>Harmonogram kontroli KPO/aktualizację</i> do IOI w terminie 7 dni od zatwierdzenia.	IOI komórka odpowiedzialna za przygotowanie/aktualizację Harmonogramu kontroli inwestycji KPO
19	IOI/Dyrektor komórki odpowiedzialnej za przygotowanie/aktualizację Harmonogramu kontroli inwestycji KPO	Przekazanie informacji o akceptacji <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO</i>	JW/ Dyrektor WFiB
20	JW/ Dyrektor WFiB	Przekazanie informacji o akceptacji przez IOI <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO</i>	Pracownik WFiB
21	Pracownik WFiB	Po otrzymaniu informacji z	WIiR

		IOI o akceptacji <i>Harmonogramu kontroli KPO/aktualizacji</i> przekazuje zatwierdzony dokument do komórki merytorycznej odpowiedzialnej za realizację KPO.	
22	Pracownik WFiB	Archiwizacja kompletu dokumentacji związanej z przygotowaniem/aktualizacją <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> w tym wydruków z systemu Arachne oraz systemu SKANER.	

IV. Kontrole przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO

4.1. Kontrola wykonania przedsięwzięć

4.1.1. Planowa kontrola wykonania przedsięwzięć w trybie zwykłym

Kontrola wykonania prowadzona jest przez JW poza systemem e-kontrolę. Odbывается przy wykorzystaniu listy sprawdzającej do kontroli wykonania przedsięwzięć w ramach KPO przygotowanej przez IOI we współpracy z JW (załącznik nr 10.1). **Listy sprawdzające uwzględniają obowiązek weryfikacji podczas kontroli na miejscu zachowania zasad kwalifikowalności, w tym zasady *Nie czyn poważnych szkód (DNSH)*.**

Planowa kontrola wykonania w trybie zwykłym prowadzona jest zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura planowej kontroli przedsięwzięć wykonania w trybie zwykłym

Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	WliR	Informacja o osiągnięciu założonego wskaźnika w ramach przedsięwzięcia lub na dowolnym etapie realizacji /przedsięwzięcia, jeśli z przyjętego <i>Harmonogramu kontroli</i> lub z innych przyczyn wynika potrzeba jej przeprowadzenia, przekazana poprzez elektroniczny system obiegu dokumentów	Dyrektor WFiB
2.	Kierownik WFiB	Wyznaczenie członków zespołu kontrolnego.	Pracownicy WFiB
3.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Kontrolerzy składają pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli, zgodnie z załącznikiem nr 6 .	Dyrektor WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych przez członków ZK oświadczeń do weryfikacji wyznaczonemu pracownikowi.	Wyznaczony Pracownik WFiB
5.	Wyznaczony Pracownik WFiB	Weryfikacja oświadczeń członków ZK zgodnie z Procedurą weryfikacji oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli Załącznik nr 23 do Procedury kontroli. Przekazanie wyniku weryfikacji Kierownikowi/Dyrektorowi (wpisać nazwę komórki odpowiedzialnej za kontrole przedsięwzięć w ramach KPO	Dyrektor WFiB
6.	Dyrektor WFiB	Przekazanie wyników weryfikacji oświadczeń członkom ZK. W przypadku pozytywnej weryfikacji członek ZK realizuje działania kontrolne opisane poniżej.	Pracownicy WFiB

		W przypadku negatywnej weryfikacji członek ZK zostaje wyłączony z czynności kontrolnych. Powrót do pkt 2 procedury.	
7.	Pracownicy WFiB	Weryfikacja danych z systemu Arachne oraz SKANER (zgodnie załącznikiem nr 3 i 4). Wystąpienie do komórki merytorycznej o informacje na temat kontrolowanego przedsięwzięcia Przygotowanie Programu kontroli. Przekazanie przygotowanych dokumentów do akceptacji i zatwierdzenia	Dyrektor WFiB
8.	Dyrektor WFiB	Akceptacja Programu kontroli	Pracownicy WFiB
9.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przygotowanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8.	Dyrektor WFiB
10.	Dyrektor WFiB	Akceptacja: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Wojewoda Świętokrzyski
11.	Wojewoda Świętokrzyski	Podpisanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Pracownicy WFiB

12.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze W przypadku kontroli prowadzonej na dokumentach tzw. kontroli „zza biurka” przekazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Podmiot kontrolowany
13.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Realizacja czynności kontrolnych w tym wypełnienie listy sprawdzającej (załącznik nr 10.1) W przypadku kontroli na miejscu okazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	-
14.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie arkuszy ustaleń pokontrolnych.	Podmiot kontrolowany
15.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego⁴. Przekazanie do akceptacji projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listą sprawdzającą (załącznik 10.1).	Kierownik WFiB
16.	Kierownik WFiB	Akceptacja Projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr. 10.1) i przekazanie do zatwierdzenia Projektu wystąpienia pokontrolnego.	Dyrektor WFiB
17.	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego .	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)

⁴ Informacja pokontrolna w rozumieniu Wytycznych do kontroli KPO

18.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie Projektu wystąpienia pokontrolnego do podmiotu kontrolowanego.	Podmiot kontrolowany
19.	Podmiot kontrolowany	Złożenie ewentualnych pisemnych zastrzeżeń do Projektu wystąpienia pokontrolnego. Termin: 7 dni roboczych.	Dyrektor WFiB
20.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych zastrzeżeń Zespołowi kontrolującemu.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
21.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	1. Przygotowanie stanowiska do zastrzeżeń. 2. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń w części lub w całości: przygotowanie Wystąpienia pokontrolnego po zmianach. 3. Uzupełnienie Wystąpienia pokontrolnego o ewentualne zalecenia lub wnioski pokontrolne.	Dyrektor WFiB
22.	Dyrektor / Pracownik WFiB	Dyrektor WFiB zatwierdza stanowisko do zastrzeżeń oraz Wystąpienie pokontrolne. Przekazanie stanowiska do zastrzeżeń oraz Wystąpienia pokontrolnego.	Podmiot kontrolowany
23.	Pracownik/Kierownik / Dyrektor WFiB	Przekazanie Wystąpienia pokontrolnego do właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO. Wypełnienie i akceptacja listy sprawdzającej stanowiącej załącznik nr 9	WliR
24.	Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021	Rejestracja kontroli przedsięwzięcia w CST2021 – zgodnie z procedurą opisaną w części VII.7.1 w tym przekazanie informacji o zarejestrowaniu kontroli właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO oraz IOI	Właściwa komórka organizacyjna/IOI
25.	Pracownik WFiB	Monitoring wdrożenia ewentualnych zaleceń	Podmiot

		i wniosków pokontrolnych skierowanych do Podmiotu kontrolowanego.	kontrolowany/ Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021
--	--	---	--

4.1.2. Planowa kontrola wykonania przedsięwzięć prowadzona w trybie uproszczonym

Kontrola wykonania może być realizowana w formie uproszczonej, np. wizyty monitoringowej, inspekcji czy sprawdzenia i kończyć się sporządzeniem notatki z przeprowadzonych czynności. Notatka jest sporządzana, gdy dokument pokontrolny nie podlega procedurze kontradyktoryjnej, tzn. gdy nie jest on przekazywany podmiotowi kontrolowanemu. W przeciwnym wypadku sporządzane jest Sprawozdanie z kontroli⁵.

Planowa kontrola wykonania w trybie uproszczonym prowadzona jest zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura planowej kontroli przedsięwzięć wykonania w trybie uproszczonym			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	WLiR	Informacja o osiągnięciu założonego wskaźnika w ramach przedsięwzięcia lub na dowolnym etapie realizacji /przedsięwzięcia, jeśli z przyjętego <i>Harmonogramu kontroli</i> lub z innych przyczyn wynika potrzeba jej przeprowadzenia, przekazana poprzez elektroniczny system obiegu dokumentów	Dyrektor WFiB
2.	Kierownik WFiB	Wyznaczenie członków zespołu kontrolnego.	Pracownicy (WFiB)

⁵ Informacja pokontrolna w rozumieniu Wytycznych do kontroli KPO

3.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Kontrolerzy składają pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli, zgodnie z załącznikiem nr 6 .	Dyrektor WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych przez członków ZK oświadczeń do weryfikacji wyznaczonemu pracownikowi.	Wyznaczony Pracownik WFiB
5.	Wyznaczony Pracownik WFiB	Weryfikacja oświadczeń członków ZK zgodnie z Procedurą weryfikacji oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli Załącznik nr 23 do Procedury kontroli. Przekazanie wyniku weryfikacji Kierownikowi/Dyrektorowi WFiB	Dyrektor WFiB
6.	Dyrektor WFiB	Przekazanie wyników weryfikacji oświadczeń członkom ZK. W przypadku pozytywnej weryfikacji członek ZK realizuje działania kontrolne opisane poniżej. W przypadku negatywnej weryfikacji członek ZK zostaje wyłączony z czynności kontrolnych. Powrót do pkt 2 procedury.	Pracownicy WFiB
7.	Pracownicy WFiB	Weryfikacja danych z systemu Arachne oraz SKANER (zgodnie załącznikiem nr 3 i 4). Wystąpienie do komórki merytorycznej o informacje na temat kontrolowanego przedsięwzięcia Przygotowanie Programu kontroli. Przekazanie przygotowanych dokumentów do akceptacji i zatwierdzenia	Dyrektor WFiB

8.	Dyrektor WFiB	Akceptacja Programu kontroli	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
9.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przygotowanie: Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8.	Dyrektor WFiB
10.	Dyrektor WFiB	Akceptacja: Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Wojewoda Świętokrzyski
11.	Wojewoda Świętokrzyski	Podpisanie: Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
12.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze W przypadku kontroli prowadzonej na dokumentach tzw. kontroli „zza biurka” przekazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Podmiot kontrolowany

13.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Realizacja czynności kontrolnych w tym wypełnienie listy sprawdzającej (załącznik nr 10.1) W przypadku kontroli na miejscu okazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	-
14.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie arkuszy ustaleń pokontrolnych.	Podmiot kontrolowany
15.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności w terminie ważności upoważnień do przeprowadzenia kontroli ⁶ . Przekazanie do akceptacji sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności wraz z listą sprawdzającą (załącznik 10.1).	Kierownik WFiB
16.	Kierownik WFiB	Akceptacja sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr. 10.1) i przekazanie do zatwierdzenia sprawozdania/notatki z przeprowadzonych.	Dyrektor WFiB
17.	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności .	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
18.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności do podmiotu kontrolowanego. W terminie 7 dni roboczych od dnia	Podmiot kontrolowany

⁶ W przypadku ujawnienia w trakcie czynności kontrolnych okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa, wykroczenia, przestępstwa skarbowego, wykroczenia skarbowego lub naruszenia dyscypliny finansów publicznych, kontrole w dalszej części przeprowadza się w trybie zwykłym - dalsze postępowanie zgodnie z procedurą pkt 4 od Lp. 8.

		otrzymania sprawozdania, kierownik jednostki kontrolowanej ma prawo przedstawić do niego stanowisko, co nie wstrzymuje realizacji ustaleń kontroli	
19.	Pracownik/Kierownik / Dyrektor WFiB	Przekazanie sprawozdania/notatki z przeprowadzonych czynności do właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO. Wypełnienie i akceptacja listy sprawdzającej stanowiącej załącznik nr 9	WliR
20.	Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021	Rejestracja kontroli przedsięwzięcia w CST2021 – zgodnie z procedurą opisaną w części VII.7.1 w tym przekazanie informacji o zarejestrowaniu kontroli właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO oraz IOI	Właściwa komórka organizacyjna/IOI
21.	Pracownik WFiB	Monitoring wdrożenia ewentualnych zaleceń i wniosków pokontrolnych skierowanych do Podmiotu kontrolowanego.	Podmiot kontrolowany/ Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021

4.1.3. Doraźna kontrola wykonania przedsięwzięcia prowadzona w trybie zwykłym

Doraźna kontrola wykonania przedsięwzięć w trybie zwykłym prowadzona jest zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura doraźnej kontroli wykonania prowadzonej w trybie zwykłym			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	WliR	Prośba o wszczęcie kontroli doraźnej przekazana poprzez elektroniczny system obiegu dokumentów (lub wskazać sposób obiegu pisma).	Dyrektor WFiB
2	Dyrektor WFiB	Przekazanie wniosku o wszczęcie kontroli doraźnej w celu przygotowania stanowiska do pracowników WFiB .	Kierownik/Pracownik WFiB
3.	Pracownik/Kierownik WFiB	Weryfikacja uzasadnienia wraz z opinią.	Dyrektor WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Podjęcie stosownej decyzji o wszczęciu kontroli, bądź stwierdzenie nie spełnienia przesłanek do jej przeprowadzenia.	Kierownik WFiB
5.	Pracownik /Kierownik/ Dyrektor WFiB	Informacja zwrotna o wszczęciu, bądź odmowie wszczęcia kontroli.	WliR
6.		W przypadku podjęcia decyzji o wszczęciu kontroli, dalsze postępowanie zgodnie z procedurą część VI.6.1.1 , z wyłączeniem zawiadomienia podmiotu kontrolowanego na 3 dni robocze przed wszczęciem kontroli.	

4.2. Weryfikacja wydatków wraz z weryfikacją procedur zawierania umów

Weryfikacja wydatków prowadzona jest przez JW poza systemem e-kontrolę. Odbywa się przy wykorzystaniu list sprawdzających do weryfikacji wydatków oraz procedur

zawierania umów przedsięwzięć w ramach KPO przygotowanych przez IOI we współpracy z JW (załączniki 10.1.-10.7)⁷. **Listy sprawdzające uwzględniają obowiązek weryfikacji podczas kontroli na miejscu zachowania zasad kwalifikowalności, w tym zasady *Nie czyn poważnych szkód (DNSH)*.**

Kontrola wykonania oraz kontrola weryfikacji wydatków, mogą być wykonywane łącznie, tj. podczas tej samej kontroli, z uwzględnieniem art. 14lu ust. 2 UZPPR.

Weryfikacja wydatków może być prowadzona na próbie. Dobór próby do kontroli wydatków oraz procedur zawierania umów zostaje przeprowadzony zgodnie z metodologia doboru próby do kontroli opisana w obowiązującym w chwili wszczęcia kontroli Harmonogramie kontroli KPO. Dobór próby w tym dokumenty potwierdzające wybór losowy dokumentów/procedur do kontroli jest dokumentowany (np. opisany w Programie kontroli) i stanowi akta kontroli.

4.2.1. Planowa weryfikacja wydatków

Planowa weryfikacja wydatków w tym weryfikacja procedur zawierania umów w trybie zwykłym odbywa się zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura planowej weryfikacji wydatków w tym weryfikacji procedur zawierania umów w trybie zwykłym			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	Pracownik/ Kierownik WFiB	Wskazanie do kontroli przedsięwzięcia zgodnie z opracowanym <i>Planem kontroli</i> weryfikacji wydatków	Dyrektor WFiB
2.	Kierownik WFiB	Wskazanie do kontroli przedsięwzięcia zgodnie z opracowanym <i>Planem kontroli</i> weryfikacji wydatków Wyznaczenie członków zespołu kontrolnego.	Pracownicy WFiB
3.	Pracownik WFiB (Zespół kontrolujący)	Kontrolerzy składają pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w	Dyrektor WFiB

⁷ Zespół kontrolujący wybiera listy zgodnie z zakresem kontroli

		kontroli, zgodnie z załącznikiem nr 6 .	
4.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych przez członków ZK oświadczeń do weryfikacji wyznaczonemu pracownikowi.	Wyznaczenie Pracownicy WFiB
5.	Wyznaczeni Pracownicy WFiB	Weryfikacja oświadczeń członków ZK zgodnie z Procedurą weryfikacji oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli Załącznik nr 23 do Procedury kontroli. Przekazanie wyniku weryfikacji Dyrektorowi WFiB	Dyrektor WFiB
6.	Dyrektor WFiB	Przekazanie wyników weryfikacji oświadczeń członkom ZK. W przypadku pozytywnej weryfikacji członek ZK realizuje działania kontrolne opisane poniżej. W przypadku negatywnej weryfikacji członek ZK zostaje wyłączony z czynności kontrolnych. Powrót do pkt 2 procedury.	Pracownicy WFiB
7.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Weryfikacja danych z systemu Arachne oraz SKANER (zgodnie załącznikiem nr 3 i 4). Wystąpienie do komórki merytorycznej o informacje na temat kontrolowanego przedsięwzięcia Przygotowanie Programu kontroli w tym dobór próby do kontroli (zgodnie z metodologia opisana w Harmonogramie kontroli KPO) Przekazanie przygotowanych dokumentów do akceptacji i zatwierdzenia	Dyrektor WFiB
8.	Dyrektor WFiB	Akceptacja Programu kontroli	Pracownicy WFiB

			(Zespół kontrolujący)
9.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przygotowanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8.	Dyrektor WFiB
10.	Dyrektor WFiB	Akceptacja: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Wojewoda Świętokrzyski
11.	Wojewoda Świętokrzyski	Podpisanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
12.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	• Przekazanie Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze W przypadku kontroli prowadzonej na dokumentach tzw. kontroli „zza biurka” przekazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Podmiot kontrolowany

13.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Realizacja czynności kontrolnych w tym wypełnienie list sprawdzających (załącznik nr 10.1-10.7) ⁸ W przypadku kontroli na miejscu okazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	-
14.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie arkuszy ustaleń pokontrolnych.	Podmiot kontrolowany
15.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego ⁹ . Przekazanie do akceptacji projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listami sprawdzającymi (załącznik nr 10.1-10.7) ¹⁰	Kierownik WFiB
16.	Kierownik WFiB	Akceptacja Projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listami sprawdzającymi (załącznik nr 10.1-10.7) ¹¹ i przekazanie do zatwierdzenia Projektu wystąpienia pokontrolnego.	Dyrektor WFiB
17.	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego .	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
18.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie Projektu wystąpienia pokontrolnego do podmiotu kontrolowanego.	Podmiot kontrolowany
19.	Podmiot kontrolowany	Złożenie ewentualnych pisemnych zastrzeżeń do Projektu wystąpienia pokontrolnego.	Dyrektor WFiB

⁸ Zespół kontrolujący wybiera listy zgodnie z zakresem kontroli

⁹ Informacja pokontrolna w rozumieniu Wytycznych do kontroli KPO

¹⁰ Zespół kontrolujący wybiera listy zgodnie z zakresem kontroli

¹¹ Zespół kontrolujący wybiera listy zgodnie z zakresem kontroli

		Termin: 7 dni roboczych.	
20.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych zastrzeżeń Zespołowi kontrolującemu.	Pracownicy WFiB
21.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	1. Przygotowanie stanowiska do zastrzeżeń. 2. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń w części lub w całości: przygotowanie Wystąpienia pokontrolnego po zmianach. 3. Uzupełnienie Wystąpienia pokontrolnego o ewentualne zalecenia lub wnioski pokontrolne.	Dyrektor WFiB
22.	Dyrektor / Pracownik WFiB	Dyrektor WFiB zatwierdza stanowisko do zastrzeżeń oraz Wystąpienie pokontrolne. Przekazanie stanowiska do zastrzeżeń oraz Wystąpienia pokontrolnego.	Podmiot kontrolowany
23.	Pracownik/Kierownik / Dyrektor WFiB	Przekazanie Wystąpienia pokontrolnego do właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO. Wypełnienie i akceptacja listy sprawdzającej stanowiącej załącznik nr 9	WliR
24.	Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021	Rejestracja kontroli przedsięwzięcia w CST2021 – zgodnie z procedurą opisaną w części VII.7.1 w tym przekazanie informacji o zarejestrowaniu kontroli właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO oraz IOI	Właściwa komórka organizacyjna/IOI
25.	Pracownik WFiB	Monitoring wdrożenia ewentualnych zaleceń i wniosków pokontrolnych skierowanych do Podmiotu kontrolowanego.	Podmiot kontrolowany/ Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w

			CST2021
--	--	--	---------

4.2.2. Weryfikacja wydatków w trybie doraźnym

W razie potrzeby, niezależnie od *Harmonogramu kontroli KPO*, Wojewoda Świętokrzyski może zarządzić przeprowadzenie kontroli doraźnej.

Każdorazowo po otrzymaniu przez JW (WFiB) sygnału obywatelskiego dotyczącego poważnych nieprawidłowości oraz informacji od instytucji dochodzeniowo-śledczych, zostanie przeprowadzona analiza ich zasadności w oparciu o którą Wojewoda podejmie decyzję o zasadności wszczęcia niezależnie od Harmonogramu kontroli KPO kontroli doraźnej. Niezależnie od powyższej analizy sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych stanowią jeden z czynników branych pod uwagę w trakcie analizy ryzyka w toku opracowania harmonogramu kontroli, doboru próby do kontroli oraz w trakcie kontroli.

Weryfikacja wydatków w tym kontrola procedur zawierania umów w trybie doraźnym prowadzona jest zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura weryfikacji wydatków w tym kontroli procedur zawierania umów w trybie doraźnym			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	WliR	Prośba o wszczęcie kontroli doraźnej przekazana poprzez elektroniczny system obiegu dokumentów	Dyrektor WFiB
2	Dyrektor WFiB	Przekazanie wniosku o wszczęcie kontroli doraźnej w celu przygotowania stanowiska WFiB	Kierownik/Pracownik WFiB
3.	Pracownik/Kierownik WFiB	Weryfikacja uzasadnienia wraz z opinią.	Dyrektor (WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Podjęcie stosownej decyzji o wszczęciu kontroli, bądź stwierdzenie nie spełnienia	Kierownik WFiB

		przesłanek do jej przeprowadzenia.	
5.	Pracownik /Kierownik/ Dyrektor WFiB	Informacja zwrotna o wszczęciu, bądź odmowie wszczęcia kontroli.	WliR
6.		W przypadku podjęcia decyzji o wszczęciu kontroli, dalsze postępowanie zgodnie z procedurą część VI.6.2.1, z wyłączeniem zawiadomienia podmiotu kontrolowanego na 3 dni robocze przed wszczęciem kontroli.	

4.3. Kontrola trwałości

Zgodnie z art. 133 rozporządzenia 2024/2509 z 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowania mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii - dokumentacja dotycząca przedsięwzięcia realizowanego w ramach KPO, w tym ponoszonych wydatków jest przechowywana i dostępna przez okres pięciu lat od płatności salda tj. do dnia 31 grudnia 2031 r.

JW prowadzi kontrolę trwałości przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 do 31 grudnia 2031 r. w oparciu o Plan kontroli trwałości przedsięwzięć sporządzany na dany rok kalendarzowy. W kolejnych latach Plan kontroli trwałości sporządzany jest narastająco tj. w planie uwzględnione są również kontrole z poprzednich okresów.

Zakresem kontroli będzie w szczególności sprawdzenie:

- ✓ średniorocznego wskaźnika obsadzonych miejsc w stosunku do liczby miejsc utworzonych ze środków Programu po upływie 12/24 miesięcy funkcjonowania,
- ✓ utrzymania wyposażenia zakupionego w ramach środków KPO,
- ✓ archiwizacja dokumentów.

Kontrola trwałości przedsięwzięć prowadzona jest przez JW poza systemem e-kontrolę.

Odbywa się przy wykorzystaniu listy sprawdzającej do weryfikacji wydatków oraz procedur zawierania umów przedsięwzięć w ramach KPO przygotowanych przez IOI we współpracy z JW (załączniki 10.6).

4.3.1. Planowa kontrola trwałości

Planowa kontrola trwałości przedsięwzięć prowadzona jest zgodnie poniższą procedurą:

Procedura planowej kontroli trwałości przedsięwzięć			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	Pracownik/ Kierownik WFiB	Wskazanie do kontroli trwałości przedsięwzięcia zgodnie z opracowanym <i>Planem kontroli trwałości przedsięwzięć</i> .	Dyrektor WFiB
2.	Kierownik WFiB	Wskazanie do kontroli przedsięwzięcia zgodnie z opracowanym <i>Planem kontroli trwałości przedsięwzięć</i> . Wyznaczenie członków zespołu kontrolnego.	Pracownicy WFiB
3.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Kontrolerzy składają pisemne oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli, zgodnie z załącznikiem nr 6 .	Dyrektor WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych przez członków ZK oświadczeń do weryfikacji wyznaczonemu pracownikowi.	Wyznaczony pracownik
5.	Wyznaczony pracownik	Weryfikacja oświadczeń członków ZK zgodnie z Procedurą weryfikacji oświadczeń o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli Załącznik nr 23 do Procedury kontroli. Przekazanie wyniku weryfikacji Kierownikowi/Dyrektorowi WFiB	Dyrektor WFiB
6.	Dyrektor WFiB	Przekazanie wyników weryfikacji oświadczeń członkom ZK. W przypadku pozytywnej weryfikacji członek ZK realizuje działania kontrolne opisane poniżej.	Pracownicy WFiB

		W przypadku negatywnej weryfikacji członek ZK zostaje wyłączony z czynności kontrolnych. Powrót do pkt 2 procedury.	
7.	Pracownicy WFiB	Weryfikacja danych z systemu Arachne oraz SKANER (zgodnie załącznikiem nr 3 i 4). Wystąpienie do komórki merytorycznej o informacje na temat kontrolowanego przedsięwzięcia Przygotowanie Programu kontroli Przekazanie przygotowanych dokumentów do akceptacji i zatwierdzenia	Kierownik/ Dyrektor WFiB
8.	Kierownik/ Dyrektor WFiB	Akceptacja Programu kontroli	Pracownicy (WFiB (Zespół kontrolujący)
9.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przygotowanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli wykonania (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8.	Kierownik / Dyrektor / WFiB
10.	Kierownik / Dyrektor WFiB	Akceptacja: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze • upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Wojewoda Świętokrzyski
11.	Wojewoda Świętokrzyski	Podpisanie: • Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)

		• upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	
12.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	• Przekazanie Zawiadomienia o wszczęciu kontroli (załącznik nr 7). Termin: 3 dni robocze W przypadku kontroli prowadzonej na dokumentach tzw. kontroli „zza biurka” przekazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	Podmiot kontrolowany
13.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Realizacja czynności kontrolnych w tym wypełnienie listy sprawdzającej (załącznik nr 10.6) W przypadku kontroli na miejscu okazanie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli załącznik nr 8	-
14.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie arkuszy ustaleń pokontrolnych	Podmiot kontrolowany
15.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Sporządzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego ¹² . Przekazanie do akceptacji projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr 10.6)	Kierownik WFiB
16.	Kierownik WFiB	Akceptacja Projektu wystąpienia pokontrolnego wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr 10.6) i przekazanie do zatwierdzenia Projektu wystąpienia pokontrolnego	Dyrektor WFiB
17.	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie Projektu wystąpienia pokontrolnego	Pracownicy WFiB

¹² Informacja pokontrolna w rozumieniu Wytycznych do kontroli KPO

			(Zespół kontrolujący)
18.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	Przekazanie Projektu wystąpienia pokontrolnego do podmiotu kontrolowanego	Podmiot kontrolowany
19.	Podmiot kontrolowany	Złożenie ewentualnych pisemnych zastrzeżeń do Projektu wystąpienia pokontrolnego. Termin: 7 dni roboczych	Dyrektor WFiB
20.	Dyrektor WFiB	Przekazanie złożonych zastrzeżeń Zespołowi kontrolującemu	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)
21.	Pracownicy WFiB (Zespół kontrolujący)	1. Przygotowanie stanowiska do zastrzeżeń. 2. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń w części lub w całości: przygotowanie Wystąpienia pokontrolnego po zmianach. 3. Uzupełnienie Wystąpienia pokontrolnego o ewentualne zalecenia lub wnioski pokontrolne	Dyrektor WFiB
22.	Dyrektor / Pracownik WFiB	Dyrektor WFiB zatwierdza stanowisko do zastrzeżeń oraz Wystąpienie pokontrolne. Przekazanie stanowiska do zastrzeżeń oraz Wystąpienia pokontrolnego	Podmiot kontrolowany
23.	Pracownik/Kierownik / Dyrektor WFiB	Przekazanie Wystąpienia pokontrolnego do właściwej komórki organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie KPO. Wypełnienie i akceptacja listy sprawdzającej stanowiącej załącznik nr 9	WliR
24.	Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021	Rejestracja kontroli przedsięwzięcia w CST2021 – zgodnie z procedurą opisaną w części VI.7.1 w tym przekazanie informacji o zarejestrowaniu kontroli właściwej komórce organizacyjnej odpowiedzialnej za wdrażanie	Właściwa komórka organizacyjna/IOI

		KPO oraz IOI	
25.	Pracownik WFiB	Monitoring wdrożenia ewentualnych zaleceń i wniosków pokontrolnych skierowanych do Podmiotu kontrolowanego	Podmiot kontrolowany/ Pracownik WFiB odpowiedzialny za rejestrację kontroli w CST2021

4.3.2. Doraźna kontrola trwałości

Kontrola trwałości przedsięwzięć w trybie doraźnym prowadzona jest zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura kontroli trwałości przedsięwzięć w trybie doraźnym			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	WliR	Prośba o wszczęcie doraźnej kontroli trwałości przedsięwzięcia przekazana poprzez elektroniczny system obiegu dokumentów (lub wskazać sposób obiegu pisma).	Dyrektor WFiB
2	Dyrektor WFiB	Przekazanie wniosku o wszczęcie doraźnej kontroli trwałości w celu przygotowania stanowiska Oddziału Kontroli Finansowej ŚUW	Kierownik/Pracownik WFiB
3.	Pracownik/Kierownik WFiB	Weryfikacja uzasadnienia wraz z opinią.	Dyrektor WFiB
4.	Dyrektor WFiB	Podjęcie stosownej decyzji o wszczęciu doraźnej kontroli trwałości , bądź stwierdzenie nie spełnienia przesłanek do jej przeprowadzenia.	Kierownik WFiB

5.	Pracownik /Kierownik/ Dyrektor WFiB	Informacja zwrotna o wszczęciu, bądź odmowie wszczęcia kontroli.	WliR
6.		W przypadku podjęcia decyzji o wszczęciu kontroli, dalsze postępowanie zgodnie z procedurą część VI.6.3.1, z wyłączeniem zawiadomienia podmiotu kontrolowanego na 3 dni robocze przed wszczęciem kontroli.	

V. Rejestracja kontroli w CST2021

5.1. Procedura wprowadzania do CST2021 informacji o przeprowadzonych przez JW kontrolach przedsięwzięć

JW realizuje kontrole przedsięwzięć poza systemem CST2021. Kontrola realizowana jest zgodnie z zapisami ustawy o kontroli w administracji państwowej, Porozumieniem, Wytycznymi do kontroli KPO oraz wewnętrznymi procedurami obowiązującymi w jednostce w zakresie kontroli przedsięwzięć realizowanych ze środków KPO.

1. W celu zapewnienia ścieżki audytu JW wprowadza do systemu CST2021 wyniki kontroli przedsięwzięć przeprowadzanych w ramach KPO.
2. JW wyznacza odpowiednią komórkę oraz odpowiednich pracowników odpowiedzialnych za bieżące, tj. niezwłocznie po wydaniu wyniku kontroli, zamieszczanie w systemie CST2021 ostatecznych wyników kontroli. Komórką odpowiedzialną za ww. zadanie jest WFiB. Wyznaczonymi osobami jest dwoje pracowników Oddziału Kontroli Finansowej WFiB.
3. Wyznaczony pracownik JW rejestruje wyniki kontroli w **aplikacji e-kontrola** w systemie CST2021, w module „**Kontrole zewnętrzne**”.

4. Rejestrując wyniki kontroli w aplikacji e-kontrola w systemie CST2021, w module „Kontrola zewnętrzna” należy uzupełnić **pola obowiązkowe** z trzech głównych części (*Informacje identyfikacyjne, Informacje o kontroli i Wynik kontroli*), tj.:

- Pole **Wybierz numer projektu** - Pola: *Numer projektu, Nazwa beneficjenta, Identyfikator beneficjenta, Tytuł projektu* zostają uzupełnione automatycznie po wyborze projektu. Pole *Numer kontroli* jest polem nieaktywnym i zostanie uzupełnione po zapisaniu kontroli;
 - Pole **Numer własny kontroli** – należy wpisać numer kontroli nadany przez JW. wprowadzanej kontroli (pole edycyjne, limit znaków to 50 znaków);
 - Pole **Podmiot kontrolujący** – należy wybrać z zamkniętego katalogu listy rozwijalnej podmiot kontrolujący tj. JW.-schemat 1. (pole jednokrotnego wyboru).
- Pole **Podmiot kontrolowany** - jest polem obowiązkowym, po jego zaznaczeniu pojawiają się dodatkowe pola szczegółowe (*Nazwa podmiotu, Typ identyfikatora podmiotu*: do wyboru NIP, PESEL, Nr zagraniczny, *Identyfikator podmiotu*);
- Pole **Termin kontroli** – należy wybrać datę rozpoczęcia kontroli z kalendarza, system wpisuje domyślną datę zakończenia kontroli (po 2 tygodniach), którą można zmienić za pomocą kalendarza;
 - Pole **Typ kontroli** – należy wybrać typ rejestrowanej kontroli (pole jednokrotnego wyboru spośród dwóch wartości: *Audyt operacji i Inne*) – należy wybrać *Inne*;
 - Pole **Wynik kontroli** – należy wybrać spośród trzech wartości: *z istotnymi zastrzeżeniami, z nieistotnymi zastrzeżeniami, bez zastrzeżeń*); - wskazując *bez zastrzeżeń* w przypadku oceny pozytywnej, *z nieistotnymi zastrzeżeniami* w przypadku oceny pozytywnej z uchybieniami oraz pozytywnej z nieprawidłowościami, *z istotnymi zastrzeżeniami* w przypadku oceny negatywnej.
 - Pole **Opis wyniku kontroli** – należy wprowadzić wynik kontroli w pole edycyjne (limit znaków dla pola to 4000 znaków. Jeśli kontrola miała skutki finansowe, możliwe jest wprowadzenie korekty poprzez zaznaczenie pola *Skutki finansowe kontroli*, a następnie uzupełnienie pól szczegółowych.

Jeśli nie wypełniono pola, które jest wymagane, aplikacja wyróżni je kolorem czerwonym oraz wyświetli pod nim właściwy komunikat. Jeśli nie wystąpią błędy, zapisanie kontroli potwierdzone jest komunikatem o treści: *Kontrola została zapisana*.

Informacja o zarejestrowanej kontroli pojawi się w module „Kontrole zewnętrzne” w części *Przeglądaj kontrole*.

Dopiero po wprowadzeniu i zapisie wyniku kontroli możliwe jest załączenie plików, w tym plików *Excel*, *Word*, w których można wskazywać m.in. szczegółowe informacje o przeprowadzonej kontroli w ramach KPO, w tym załączyć informację JW o podjętych działaniach dot. wdrożenia ew. rekomendacji.

JW dołącza pliki/ dokumenty kontroli tj.

- 1) raporty z aplikacji ARACHNE oraz SKANER,
- 2) Analizę ryzyka przeprowadzoną na podstawie ww. raportów,
- 3) Listy sprawdzające potwierdzające wykorzystanie systemu ARACHNE oraz SKANER na etapie analizy ryzyka,
- 4) Zawiadomienie o kontroli,
- 5) Upoważnienie do kontroli,
- 6) Oświadczenia o bezstronności członków ZK,
- 7) Opis doboru próby do kontroli – jeśli kontrola prowadzona jest na próbie,
- 8) Ostateczne wystąpienie pokontrolne wraz z zaleceniami oraz informacją o podjętych przez OOW działaniach naprawczych,
- 9) Listy sprawdzające do kontroli,
- 10) Wykaz dokumentów objętych kontrolą.

Powyższy wykaz stanowi minimalny zakres dokumentów kontrolnych jakie JW ma obowiązek każdorazowo zamieścić w systemie CST2021 rejestrując przeprowadzoną kontrolę przedsięwzięcia.

Na żądanie IOI/IK KPO/KE lub innych uprawnionych organów JW ma obowiązek niezwłocznie po otrzymaniu żądania udostępnić ww. organom całość dokumentacji kontroli.

5. Rejestrując wyniki kontroli należy obowiązkowo wskazać jakie rekomendacje zostały wydane wraz z określoną kategorią oceny (poziomem istotności) oraz wskazaniem czasu na ich wdrożenie.
6. Zespół kontrolujący na bieżąco monitoruje stan wdrożenia wydanych rekomendacji oraz niezwłocznie przekazuje Komórcie odpowiedzialnej/pracownikowi odpowiedzialnemu za rejestrację wyników kontroli informacje o ich wdrożeniu w celu ich rejestracji/uaktualnienia w systemie CST2021.

7. Pracownik wyznaczony do rejestracji kontroli przeprowadzonych przez JW jest odpowiedzialny za jakość i prawidłowość danych wprowadzanych do systemu CST2021.
8. W celu zapewnienia jakości i prawidłowości danych wprowadzanych do systemu CST2021 raz na kwartał do 15 dnia miesiąca następującego po zakończeniu kwartału JW (należy wskazać komórkę organizacyjną) przekazuje do IOI zbiorcze informacje narastająco na temat prowadzonych i zakończonych kontroli przedsięwzięć w ramach KPO (stan na koniec kwartału). Powyższe informacje przekazywane są w formie tabelarycznej wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 11 (zakładka Kwartałne zestawienie kontroli JW u OOW). IOI, przed terminem przekazania sprawozdania może zwrócić się do JW o przekazanie dodatkowych danych (przekazać zmodyfikowany/rozszerzony/dodatkowy wzór tabeli) zgodnie z którym JW przygotowuje i przekazuje do IOI zbiorcze informacje narastająco na temat prowadzonych i zakończonych kontroli przedsięwzięć w ramach KPO (stan na koniec kwartału).

Wprowadzania do CST2021 informacji o przeprowadzonych przez JW kontrolach przedsięwzięć odbywa się zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura wprowadzania do CST 2021 wyników kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 przeprowadzonych przez JW.			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
Rejestracja wyników kontroli			
1.	Zespół Kontrolujący	Niezwłoczne (nie później niż w ciągu 7 dni) po zakończeniu kontroli/ przekazanie ostatecznego wyniku kontroli wraz z dokumentami niezbędnymi do zamieszczenia w systemie CST2021.	Kierownik WFiB
2.	Kierownik WFiB	Wyznaczenie pracownika do zarejestrowania wyników kontroli przedsięwzięcia w CST2021.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 wyników kontroli przedsięwzięć
3.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 wyników kontroli przedsięwzięć	Niezwłocznie (nie później niż w ciągu 7 dni) po otrzymaniu informacji rejestruje kontrolę przedsięwzięcia w CST2021 zgodnie z zasadami opisanymi w pkt 4(wypełnienia listę sprawdzającą	Kierownik WFiB

		(załącznik nr 12). Przekazanie informacji o zarejestrowaniu kontroli w CST2021 wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr 12) Kierownikowi.	
4.	Kierownik WFiB	Weryfikacja poprawności rejestracji kontroli w tym akceptacja listy sprawdzającej (załącznik nr 12), (w razie konieczności poprawy/uzupełnienia danych w systemie powrót do punktu 3)	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć
5.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć	Rejestracja wprowadzenia kontroli do systemu CST2021 w Rejestrze kontroli wprowadzonych do CST2021 w zakładce dotyczących kontroli przeprowadzonych przez JW u OOW (zał. nr 13). Przekazanie informacji o zarejestrowaniu/zaktualizowaniu danych kontroli Zespołowi Kontrolującemu	Zespół Kontrolujący
Aktualizacja danych zarejestrowanych kontroli			
6.	Zespół Kontrolujący	Niezwłoczne (nie później niż w ciągu 7 dni) po wystąpieniu okoliczności wymagających aktualizacji wprowadzonych danych przekazanie stosownych informacji (w tym dotyczących stopnia realizacji zaleceń) wraz z dokumentami niezbędnymi do zamieszczenia w systemie CST2021.	Kierownik WFiB
7.	Kierownik WFiB	Wyznaczenie pracownika do aktualizacji wyników kontroli przedsięwzięć w CST2021.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć
8.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć	Niezwłocznie (nie później niż w ciągu 7 dni) po otrzymaniu informacji rejestruje aktualizację kontroli przedsięwzięcia w CST2021 zgodnie z zasadami opisanymi w pkt 4 (wypełnienia listę sprawdzającą Załącznik nr 14). Przekazanie informacji o aktualizacji danych kontroli w CST2021 wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr 14) Dyrektorowi/Kierownikowi (osoba nadzorująca pracownika odpowiedzialnego za wprowadzenie kontroli	Kierownik WFiB
9.	Kierownik WFiB	Weryfikacja poprawności wprowadzonych danych kontroli w tym	Pracownik wyznaczony

		akceptacja listy sprawdzającej (załącznik nr 14),(w razie konieczności poprawy/uzupełnienia danych w systemie powrót do punktu 8)	do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć
10.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć	Rejestracja aktualizacji kontroli wprowadzonej do systemu CST2021 w Rejestrze kontroli wprowadzonych do CST2021 w zakładce dotyczących kontroli przeprowadzonych przez JW u OOW (zał. nr 13). Przekazanie informacji o zarejestrowaniu/zaktualizowaniu danych kontroli Zespołowi Kontrolującemu	Zespół Kontrolujący
Okresowy przegląd danych w CST2021 oraz przekazanie informacji zbiorczej do IOI (cyklicznie nie rzadziej niż raz na kwartał)			
11	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć	Dokonuje weryfikacji jakości i prawidłowości danych wprowadzanych do systemu CST2021, w tym aktualności danych dotyczących stanu wdrożenia zaleceń/rekomendacji (na podstawie listy sprawdzającej – Załącznik nr 15) oraz przygotowuje zbiorczą informację narastająco na temat przeprowadzonych przez JW kontroli przedsięwzięć w ramach KPO (stan na koniec kwartału), w formie tabelarycznej wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 11	Kierownik WFiB
12	Kierownik WFiB	Weryfikacja poprawności wprowadzonych danych kontroli oraz przygotowanej zbiorczej informacji na temat przeprowadzonych kontroli w tym akceptacja listy sprawdzającej (załącznik nr 15), w razie konieczności poprawy/uzupełnienia danych w systemie powrót do punktu 11	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć
13	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli przedsięwzięć	Przekazanie do IOI zbiorczej informacji w zakresie przeprowadzonych przez JW kontroli przedsięwzięć	IOI (komórka kontrolna BKA)

5.2. Procedura wprowadzania do CST2021 informacji o audytach reform i inwestycji przeprowadzonych w ramach KPO, w tym o audytach i kontrolach uprawnionych organów zewnętrznych (KE, ETO, OLAF oraz OOA)

1. W celu zapewnienia ścieżki audytu oraz zgodnie z *Wytycznymi KE dla oceny systemu w KPO* w zakresie Kluczowego wymogu 6.1 pkt (v), wprowadza się do systemu

CST2021 wyniki kontroli z audytów przeprowadzanych w ramach KPO, w tym z audytów zrealizowanych przez KE/ETO/OLAF oraz organy krajowe.

9. JW wyznacza odpowiednią komórkę oraz odpowiednich pracowników odpowiedzialnych za bieżące, tj. niezwłocznie po otrzymaniu wyniku kontroli, zamieszczanie w systemie CST2021 ostatecznych wyników audytów. Komórką odpowiedzialną za ww. zadanie jest WFiB. Wyznaczonymi osobami jest dwoje pracowników Oddziału Kontroli Finansowej WFiB.
2. Wyznaczony pracownik JW rejestruje wyniki kontroli w **aplikacji e-kontrola** w systemie CST2021, w module „**Kontrole zewnętrzne**”.
3. Rejestrując wyniki kontroli w aplikacji e-kontrola w systemie CST2021, w module „Kontrole zewnętrzne” należy uzupełnić **pola obowiązkowe** z trzech głównych części (*Informacje identyfikacyjne, Informacje o kontroli i Wynik kontroli*), tj.:
 - Pole **Wybierz numer projektu** - Pola: *Numer projektu, Nazwa beneficjenta, Identyfikator beneficjenta, Tytuł projektu* zostają uzupełnione automatycznie po wyborze projektu. Pole *Numer kontroli* jest polem nieaktywnym i zostanie uzupełnione po zapisaniu kontroli;
 - Pole **Numer własny kontroli** – należy wpisać numer kontroli nadany przez instytucję kontrolującą (pole edycyjne, limit znaków to 50 znaków);
 - Pole **Podmiot kontrolujący** – należy wybrać z zamkniętego katalogu listy rozwijalnej podmiot kontrolujący (pole jednokrotnego wyboru). Pole *Podmiot kontrolowany* jest polem nieobowiązkowym, jednak po jego zaznaczeniu pojawiają się dodatkowe pola szczegółowe (*Nazwa podmiotu, Typ identyfikatora podmiotu*: do wyboru NIP, PESEL, Nr zagraniczny, *Identyfikator podmiotu*);
 - Pole **Termin kontroli** – należy wybrać datę rozpoczęcia kontroli z kalendarza, system wpisuje domyślną datę zakończenia kontroli (po 2 tygodniach), którą można zmienić za pomocą kalendarza;
 - Pole **Typ kontroli** – należy wybrać typ rejestrowanej kontroli (pole jednokrotnego wyboru spośród dwóch wartości: *Audyt operacji i Inne*);
 - Pole **Wynik kontroli** – należy wybrać spośród trzech wartości: *z istotnymi zastrzeżeniami, z nieistotnymi zastrzeżeniami, bez zastrzeżeń*);

- Pole *Opis wyniku kontroli* – należy wprowadzić wynik kontroli w pole edycyjne (limit znaków dla pola to 4000 znaków). Jeśli kontrola miała skutki finansowe, możliwe jest wprowadzenie korekty poprzez zaznaczenie pola *Skutki finansowe kontroli*, a następnie uzupełnienie pól szczegółowych.

Jeśli nie wypełniono pola, które jest wymagane, aplikacja wyróżni je kolorem czerwonym oraz wyświetli pod nim właściwy komunikat. Jeśli nie wystąpią błędy, zapisanie kontroli potwierdzone jest komunikatem o treści: *Kontrola została zapisana*. Informacja o zarejestrowanej kontroli pojawi się w module „Kontrole zewnętrzne” w części *Przeglądaj kontrole*.

Dopiero po wprowadzeniu i zapisie wyniku kontroli możliwe jest załączenie plików, w tym plików *Excel*, *Word*, w których można wskazywać m.in. szczegółowe informacje o przeprowadzonej kontroli w ramach KPO, w tym załączyć informację JW o podjętych działaniach dot. wdrożenia ew. rekomendacji.

4. Rejestrując wyniki audytu należy obowiązkowo wskazać jakie rekomendacje zostały wydane wraz z określoną kategorią oceny (poziomem istotności) oraz wskazaniem czasu na ich wdrożenie.
5. Komórka odpowiedzialna za rejestrację wyników kontroli na bieżąco monitoruje stan wdrożenia wydanych rekomendacji oraz niezwłocznie rejestruje informacje o ich wdrożeniu w systemie CST2021.
6. Pracownik JW wyznaczony przez odpowiednią komórkę, jest odpowiedzialny za jakość i prawidłowość danych wprowadzanych do systemu CST2021.
7. JW/WliR po otrzymaniu ostatecznej informacji pokontrolnej z kontroli przeprowadzonej przez organ zewnętrzny, odpowiada za niezwłoczne jej przekazanie do wiadomości IOI (komórce merytorycznej odpowiedzialnej za realizację przedsięwzięcia (DPR) oraz komórce kontrolnej (BKA)) wraz z informacją o zarejestrowaniu kontroli w systemie CST. Wraz z ww. informacją JW (komórka organizacyjna JW) przekazuje kopie ostatecznej informacji pokontrolnej z kontroli przeprowadzonej przez organ zewnętrzny wraz z informacją o sposobie wdrożenia zaleceń.
10. W celu zapewnienia jakości i prawidłowości danych wprowadzanych do systemu CST2021 raz na kwartał do 15 dnia miesiąca następującego po zakończeniu kwartału JW WFiB przekazuje do IOI zbiorcze informacje narastająco w zakresie kontroli

zewnętrznych przeprowadzanych w JW przez organy zewnętrzne. Powyższe informacje przekazywane są w formie tabelarycznej wg. wzoru stanowiącego załącznik nr 11. IOI, przed terminem przekazania sprawozdania może zwrócić się do JW o przekazanie dodatkowych danych (przekazać zmodyfikowany/rozszerzony/dodatkowy wzór tabeli) zgodnie z którym JW przygotowuje i przekazuje do IOI zbiorcze informacje narastająco na temat prowadzonych i zakończonych kontroli przedsięwzięć w ramach KPO (stan na koniec kwartału).

Dane dotyczące kontroli/audytów przeprowadzonych przez organy zewnętrzne wprowadzane/aktualizowane w CST2021 są zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura wprowadzania do CST 2021 wyników kontroli/audytów KPO przeprowadzonych przez uprawnione organy zewnętrzne			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
Rejestracja/aktualizacja wyników kontroli			
1	<i>Organ zewnętrznych (np. KE, ETO, OLAF oraz OOA</i>	Przekazanie ostatecznego wyniku audytu /kontroli.	WliR.
2	WliR	Przekazuje informację komórce odpowiedzialnej za rejestrację wyników audytu /kontroli zewnętrznej w CST	Dyrektor WFiB
3	Dyrektor /Kierownik WFiB	Wyznaczenie pracownika do wprowadzenia wyników kontroli do CST2021.	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 wyników audytów/kontroli zewnętrznych
4	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 wyników audytów/kontroli zewnętrznych	Rejestracja ostatecznych wyników audytu w CST2021 zgodnie z zasadami określonymi w pkt 4-5 oraz przygotowanie informacji dla IOI o kontroli przeprowadzonej przez uprawniony organ zewnętrzny (wypełnienia listę sprawdzającą – Załącznik nr 16).	Dyrektor/ Kierownik WFiB

		Przekazanie informacji o rejestracji kontroli w CST2021 oraz informacji o wyniku kontroli zewnętrznej dla IOI wraz z listą sprawdzającą (załącznik nr 16) Kierownikowi WFiB	
5	Kierownik WFiB	Weryfikacja poprawności rejestracji kontroli w tym akceptacja listy sprawdzającej (Załącznik nr 16) oraz pisma przekazującego informację o wynikach kontroli JW przez organ zewnętrzny, w razie konieczności poprawy/uzupełnienia danych w systemie powrót do punktu 4	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych
6	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych	Przekazanie informacji o kontroli przeprowadzonej przez uprawniony organ zewnętrzny, w tym ostatecznego wyniku oraz informacji o zarejestrowaniu kontroli w CST2021 (nr kontroli) – niezwłocznie nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania ostatecznego wyniku kontroli	IOI (komórka merytoryczna DPR oraz komórka kontrolna BKA)
7	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych	Na bieżąco (nie rzadziej niż raz w miesiącu) monitoruje stan wdrożenia wydanych rekomendacji oraz niezwłocznie rejestruje informacje o ich wdrożeniu w systemie CST2021. W razie konieczności aktualizacji danych kontroli postępowanie jak pkt. 4-6	Kierownik/Dyrektor WFiB

**Okresowy przegląd danych w CST2021 oraz przekazanie informacji zbiorczej do IOI
(cyklicznie nie rzadziej niż raz na kwartał)**

8	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych	Dokonyuje weryfikacji jakości i prawidłowość danych wprowadzanych do systemu CST2021, w tym aktualności danych dotyczących stanu wdrożenia zaleceń/rekomendacji oraz przygotowuje zbiorczą informację w zakresie kontroli przeprowadzanych w JW przez organy zewnętrzne zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 11 wypełnia listę sprawdzającą (załącznik nr 17)	Kierownik WFiB
19	Kierownik WFiB	Weryfikacja poprawności wprowadzonych danych kontroli organów zewnętrznych oraz przygotowanie zbiorczej informacji na temat przeprowadzonych kontroli w tym akceptacja listy sprawdzającej (załącznik nr 17),(w razie konieczności poprawy/uzupełnienia danych w systemie powrót do punktu 8)	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych
20	Pracownik wyznaczony do rejestrowania w CST2021 kontroli zewnętrznych	Projekt zbiorczej informacji w oparciu o dane z CST2021.	Kierownik/Dyrektor WFiB
21	Kierownik/Dyrektor WFiB	Projekt zbiorczej informacji w oparciu o dane z CST2021	Dyrektor WliR
22	WliR	Przekazanie do IOI zbiorczej informacji w zakresie kontroli/audytów przeprowadzonych przez organy zewnętrzne	IOI (BKA)

VI. Udostępnianie gromadzonych i przechowywanych danych dotyczących odbiorców końcowych, wykonawców i podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych w celu umożliwienia KE, OLAF, ETO i EPPO (w stosowanych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli

Zgodnie z *Wytycznymi KE dla oceny systemu w KPO* wszystkie podmioty, w tym Wojewoda Świętokrzyski będący JW (jednostką wspierającą) zaangażowany w realizację inwestycji w zakresie Kluczowego Wymogu nr 6, udostępnia informacje wymagane w art. 22 ust. 2 lit. d i e rozporządzenia 2021/241 instytucjom audytującym KPO, KE, OLAF, ETO.

W celu umożliwienia identyfikacji sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim podejmuje się szczegółowe działania zw. z udostępnianiem gromadzonych i przechowywanych danych dotyczących odbiorców końcowych, wykonawców i podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych w celu umożliwienia KE, OLAF, ETO i EPPO (w stosowanych przypadkach) oraz innym właściwym organom krajowym identyfikację sygnałów ostrzegawczych i potencjalnych nadużyć do celów audytu i kontroli.

1. JW w ramach audytu, na wniosek lub żądanie instytucji audytującej (IA) udostępnia instytucjom audytującym KPO (KE, OLAF, ETO) zgodnie z art. 22 ust. 2 lit. d i e rozporządzenia 2021/241 następujące informacje:
 - nazwa ostatecznego odbiorcy środków finansowych;
 - nazwa wykonawcy i podwykonawcy, jeżeli ostateczny odbiorca środków finansowych jest instytucją zamawiającą zgodnie z prawem unijnym lub krajowym dotyczącym zamówień publicznych;
 - imiona, nazwiska i daty urodzenia beneficjentów rzeczywistych podmiotu będącego odbiorcą środków finansowych lub wykonawcą, zgodnie z definicją zawartą w art. 3 pkt 6 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/849 49;
 - wykaz działań służących realizacji reform i projektów inwestycyjnych w ramach planu odbudowy i zwiększania odporności wraz z łączną kwotą finansowania publicznego tych działań, ze wskazaniem kwoty środków finansowych wydatkowanych w ramach Instrumentu i innych funduszy unijnych.

2. Wniosek lub żądanie instytucji audytującej (IA) zostaje zarejestrowane w systemie EZD przez Kancelarię Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego. Wniosek przekazywany jest do komórki odpowiedzialnej za udostępnianie danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą – do Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW. Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW upoważnia pracownika Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW do udostępnienia danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą, który ustala z IA sposób udostępnienia i przekazania danych. Wydział Finansów i Budżetu ŚUW zwraca się do komórki merytorycznej realizującej przedsięwzięcia KPO - Wydziału Infrastruktury i Rozwoju ŚUW o dane, ew. dokumenty dot. przedsięwzięć zgodnie ze wskazanym przez IA zakresem, a także o wypełnienie załącznika nr 1- *Zestawienia tabelarycznego udostępnionych danych* zgodnie z zasadami określonymi w pkt 1 Procedury. Pracownik Wydziału Infrastruktury i Rozwoju ŚUW w Oddziale Realizacji Programów Rozwojowych, który realizuje zadania z zakresu inwestycji KPO przygotowuje informację i przekazuje ją - po akceptacji przez Dyrektora Wydziału Infrastruktury i Rozwoju, poprzez system EZD do Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW. Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW, po uprzedniej akceptacji odpowiedzi przez Dyrektora Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW w sposób uzgodniony z IA przekazuje informacje wraz ze wskazaniem źródła pozyskania danych.
3. Udostępnienie informacji następuje z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych, zgodnie z ustawą UODO z dnia 10 maja 2018 r.
4. Źródłem udostępnianych danych są m.in.:
 - wewnętrzne systemy urzędu (EZD)
 - systemy dedykowane do KPO (CST2021)
 - Rejestr Żłobków;
 - inne (system Centrum KPO obsługiwany przez PFR).
5. JW w sposób uzgodniony lub wskazany przez IA udostępniania informacje (zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych, w tym w stosownych przypadkach z uwzględnieniem anonimizacji danych osobowych/ odpowiednim zahasłowaniem dokumentów):
 - na miejscu;
 - mailowo;

- za pomocą dedykowanej platformy instytucji audytującej np. EU-SEND;
- poprzez dedykowaną chmurę;
- poprzez nadanie dostępów do systemu o charakterze czasowym dla osób wskazanych przez organ kontrolujący (z wyszczególnieniem ścieżki postępowania związanej z nadaniem dostępu do systemu, w tym zwróceniem z wnioskiem się do DKF w MFiPR – administratora merytorycznego CST2021, celem nadania dostępu do systemu);
- w inny sposób wskazany/uzgodniony z instytucją kontrolującą.

Przekazywane informacje/dokumenty w przypadku zawierania danych osobowych lub innych wrażliwych danych wymagających ochrony przed nieuprawnionym dostępem podlegają anonimizacji/zahasłowaniu. W przypadku zahasłowania dokumentów hasło przekazywane jest oddzielnie od zahasłowanych dokumentów, najlepiej jeśli to możliwe za pośrednictwem innego kanału/narzędzia (np. dokumenty zamieszczone w chmurze a hasło przesłane e-mailem, sms.).

Udostępnienie danych dot. OOW, Wykonawców i Podwykonawców oraz ich beneficjentów rzeczywistych instytucjom audytującym (IA) KPO			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
	Organ zewnętrzny (KE, ETO, OLAF oraz EPPP – jeśli dotyczy)	Wystąpienie z wnioskiem lub żądaniem o udostępnienie danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą	JW
2.	JW	Przekazanie wniosku do komórki odpowiedzialnej za udostępnianie danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą	Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW
3.	Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	Wyznaczenie pracownika upoważnionego do udostępnienia wnioskowanych przez IA danych Przekazanie wnioskiem lub żądaniem instytucji audytującej o udostępnienie danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą Przekazanie IA informacji na temat komórki/pracownika	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW, Organ zewnętrzny (KE, ETO, OLAF oraz EPPP – jeśli dotyczy)

		upoważnionego do udostępnienia wnioskowanych przez IA danych	
4.	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	Ustala z IA sposób udostępnienia i przekazania danych oraz w razie potrzeby rodzaj systemu, czas i zakres danych, które mają zostać udostępnione instytucji audytującej	Organ zewnętrzny (KE, ETO, OLAF oraz EPPP – jeśli dotyczy)
5.	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	Zwrócenie się do komórki organizacyjnej realizującej przedsięwzięcia KPO o dane, ew. dokumenty dot. przedsięwzięć zgodnie ze wskazanym zakresem /lub weryfikacja wymaganych danych w systemach obsługujących KPO w tym CST2021 (jeśli dotyczy) / Załącznik nr 1- <i>Zestawienie tabelaryczne udostępnionych danych</i> zgodnie z zasadami określonymi w pkt 1 Procedury	Wydział Infrastruktury i Rozwoju – Oddział Realizacji Programów Rozwojowych weryfikacja danych dostępnych w systemie CST2021 (jeśli dotyczy)
6.	Wydział Infrastruktury i Rozwoju – Oddział Realizacji Programów Rozwojowych	Przygotowuje odpowiednie dane w tym z wykorzystaniem źródeł wskazanych w pkt. 4 Procedury. Przekazuje wymagane dane zgodnie z <i>Zestawieniem tabelarycznym udostępnionych danych</i> – Załącznik nr 1	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW
7.	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	Przygotowanie, na podstawie danych otrzymanych z komórek merytorycznych oraz danych pozyskanych ze źródeł wskazanych w pkt. 4 Procedury odpowiedź JW w zakresie wniosku organów zewnętrznych dotyczących udostępnienia danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą W razie potrzeby występuje z wnioskiem do administratora merytorycznego systemów	Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW

		wykorzystywanych do obsługi KPO (np. CST2021), celem nadania dostępu do systemu osobom kontrolującym wskazanym przez IA (jeśli nie przejście do pkt. 9)	
8.	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	W razie potrzeby występuje z wnioskiem do administratora merytorycznego systemów wykorzystywanych do obsługi KPO, celem nadania dostępu do systemu osobom kontrolującym wskazanym przez IA (wskazuje czas i zakres danych, które mają zostać udostępnione instytucji audytującej W przypadku CST występuje do DWF (administrator CST w IOI) z wnioskiem o nadanie dostępu w którym wskazuje dane osoby, czas dostępu, zakres danych, które mają zostać udostępnione instytucji audytującej. Administrator danych CST w IOI przekazuje wniosek do IK KPO (DKF w MFiPR) na adres cst.uprawnienia@mfipr.gov.pl	Administrator merytoryczny systemów wykorzystywanych do obsługi KPO
9.	Administrator merytoryczny systemów wykorzystywanych do obsługi KPO	Nadaje czasowe dostępy do systemu kontrolerom/audytorom wskazanym przez organ zewnętrzny Informuję o nadaniu dostępu Pracownik odpowiedzialnego za udostępnianie danych w związku z prowadzonym audytem	Organ zewnętrzny (KE, ETO, OLAF oraz EPPP – jeśli dotyczy/ Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW
10.	Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW	Akceptacja odpowiedzi JW w zakresie wniosku organów zewnętrznych dotyczących udostępnienia danych w związku z prowadzonym audytem /kontrolą	Pracownik Wydziału Finansów i Budżetu ŚUW
11.	Pracownik Wydziału	Niezwłocznie, w sposób uzgodniony z IA przekazuje	Organ zewnętrzny (KE, ETO, OLAF oraz EPPP –

	Finansów i Budżetu ŚUW	informacje wraz ze wskazaniem źródła pozyskania danych	jeśli dotyczy)
--	------------------------	--	----------------

VII. Postępowanie z wynikami kontroli przeprowadzonych przez zewnętrzne organy kontrolne

Za koordynowanie współpracy z ww. instytucjami odpowiada WFiB. Do jego zadań należy m.in. obsługa audytów/kontroli KPO przeprowadzonych przez organy zewnętrzne oraz przekazanie wyników kontroli przeprowadzonych przez zewnętrzne organy kontrolne do IOI.

JW postępuje z wynikami kontroli/audytów przeprowadzonych przez zewnętrzne organy kontrolne/audytowe postępuje zgodnie z poniższą procedurą:

Procedura postępowania z wynikami kontroli/audytów przeprowadzonych przez zewnętrzne organy kontrolne/audytowe			
Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1.	Dyrektor WFiB	Po otrzymaniu wstępnych wyników kontroli/audytu przekazuje do komórki odpowiedzialnej za obsługę audytów/kontroli zewnętrznych w celu: - niezwłocznie przekazania ich do właściwych instytucji i/lub komórek organizacyjnych urzędu odpowiedzialnych za dany zakres merytoryczny z prośbą o zajęcie stanowiska.	Pracownik WFiB
2	Pracownik WFiB	Po otrzymaniu wstępnych wyników kontroli/audytu - niezwłocznie przekazuje je do właściwych instytucji i/lub komórek organizacyjnych urzędu odpowiedzialnych za dany zakres merytoryczny z prośbą o zajęcie stanowiska.	Właściwe komórki organizacyjne

3	Właściwe komórki organizacyjne	Przekazanie stanowiska w sprawie otrzymanych wstępnych wyników kontroli/audytu	Pracownik WFiB
4	Pracownik WFiB	Koordinacja przygotowania stanowiska urzędu (w oparciu o wkład merytoryczny przekazy przez właściwe komórki merytoryczne) w sprawie otrzymanych wstępnych wyników kontroli/audytu. Opracowuje projekt odpowiedzi	Kierownik WFiB
5	Kierownik WFiB	Akceptuje projekt odpowiedzi w sprawie otrzymanych wstępnych wyników kontroli/audytu	Dyrektor WFiB
6	Pracownik WFiB	Przekazuj organowi kontrolującemu odpowiedź urzędu w sprawie otrzymanych wstępnych wyników kontroli/audytu zaakceptowaną przez upoważnioną osobę	Organ kontrolujący
7	Organ kontrolujący	Przekazanie ostatecznego wyniku kontroli/audytu wraz z rekomendacjami	Dyrektor WFiB
8	Dyrektor WFiB	Po otrzymaniu ostatecznych wyników kontroli/audytu przekazuje do komórki odpowiedzialnej za obsługę audytów/kontroli zewnętrznych w celu: - niezwłocznego przekazania ich do właściwych instytucji i/lub komórek organizacyjnych urzędu odpowiedzialnych za dany zakres merytoryczny	Pracownik WFiB
9	Pracownik WFiB	Po otrzymaniu ostatecznych wyników kontroli/audytu - niezwłocznie przekazuje je do właściwych instytucji i/lub komórek organizacyjnych urzędu odpowiedzialnych za dany zakres	Właściwe komórki organizacyjne

		merytoryczny z prośbą o informację na temat sposobu wdrożenia rekomendacji.	
10	Właściwe komórki organizacyjne	Informacja na temat sposobu wdrożenia rekomendacji.	Pracownik WFiB
11	Pracownik WFiB	Koordinacja przygotowania stanowiska urzędu na temat otrzymanych rekomendacji w tym o sposobie ich wdrożenia. Opracowuje projekt odpowiedzi.	Dyrektor/Kierownik WFiB
12	Dyrektor/Kierownik WFiB	Akceptuje projekt odpowiedzi w sprawie stanowiska urzędu na temat otrzymanych rekomendacji w tym o sposobie ich wdrożenia.	Pracownik (należy wpisać właściwą komórkę merytoryczną)
13	Pracownik WFiB	Przekazuje organowi kontrolującemu odpowiedź urzędu w sprawie stanowiska urzędu na temat otrzymanych rekomendacji w tym o sposobie ich wdrożenia	Organ kontrolujący
14	Pracownik WFiB	W przypadku powzięcia informacji o poważnych nieprawidłowościach, w tym o podejrzeniu nadużyć przygotowuje pismo w sprawie zawiadania IK KPO/IOI	Kierownik WFiB
15	Kierownik WFiB	Akceptuje pismo w sprawie przekazania informacji o poważnych nieprawidłowościach, w tym o podejrzeniu nadużyć zawiadania IK KPO/IOI stwierdzonych w trakcie kontroli/audytu przeprowadzonego przez organ zewnętrzny	Dyrektor WFiB
16	Pracownik WFiB	Przekazanie pisma w sprawie informacji o poważnych nieprawidłowościach, w tym o podejrzeniu nadużyć zawiadania IK KPO/IOI stwierdzonych w trakcie kontroli/audytu przeprowadzonego przez organ zewnętrzny	IK KPO/IOI

17	Pracownik WFiB	Przekazuje ostateczny wynik kontroli wraz ze stanowiskiem urzędu do wydanych rekomendacji komórce odpowiedzialnej za rejestrację wyników audytu/kontroli KPO przeprowadzonego przez organ zewnętrzny w CST2021	Komórka odpowiedzialna za rejestrację wyników audytu/kontroli KPO przeprowadzonego przez organ zewnętrzny w CST2021
18	Komórka odpowiedzialna za rejestrację wyników audytu/kontroli KPO przeprowadzonego przez organ zewnętrzny w CST2021	Rejestruje kontrolę/audyt KPO przeprowadzony przez organ zewnętrzny w CST2021 zgodnie z procedurą opisana w części VII.7.2 Przekazuje informację o zarejestrowaniu kontroli w CST2021 komórce odpowiedzialnej za obsługę kontroli zewnętrznych	Komórka odpowiedzialna za obsługę kontroli zewnętrznych

VIII. Eliminowanie podwójnego finansowania oraz zwalczanie poważnych nieprawidłowości na etapie kontroli przedsięwzięć

JW zapobiega poważnym nieprawidłowościom i podwójnemu finansowaniu oraz identyfikuje, pozyskuje, gromadzi i analizuje informacje o poważnych nieprawidłowościach i o podwójnym finansowaniu, a także je koryguje. Osoby biorące udział w czynnościach lub zadaniach, o których mowa w niniejszej procedurze, są obowiązane do stosowania *Polityki w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO* (załącznik nr 19 oraz obowiązującej w urzędzie Procedury zwalczania nadużyć, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach.

JW/WliR zgodnie z procedurą opisana w części VII.7.2 i/lub na wniosek IOI/IK KPO, w terminie wskazanym przez IOI/IK KPO, przekazują do IOI (BKA/DPR)/IK KPO informacje dotyczące stwierdzonych niezgodności lub nieprawidłowości oraz działań następnych w zakresie kontroli zarządczych, audytów i kontroli przeprowadzonych przez organy unijne lub krajowe uwzględniając informacje otrzymane od OOW.

WFiB gromadzi i analizuje pozyskane informacje dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz podwójnego finansowania w zakresie przedsięwzięć, które zostały powierzone JW do realizacji.

WLiR przekazuje do WFiB informacje o zidentyfikowanych przypadkach podwójnego finansowania oraz stwierdzonych poważnych nieprawidłowości, w zakresie przedsięwzięć powierzonych do realizacji JW, w trybie kwartalnym w terminie do 15 dnia miesiąca po zakończeniu każdego kwartału. W przypadku braku zidentyfikowania w danym kwartale przypadków podwójnego finansowania oraz stwierdzenia poważnych nieprawidłowości komórki merytoryczne odpowiedzialne za realizację KPO przekazują do WFiB informacje w tym zakresie w wyżej wskazanym terminie. Informacja przekazywana jest na formularzu, którego wzór stanowi załącznik nr 21.

WFiB, po otrzymaniu z komórek merytorycznych informacji o zidentyfikowanych przypadkach podwójnego finansowania oraz stwierdzonych poważnych nieprawidłowości, opracowuje informację zbiorczą i przekazuje ją do IOI (DPR) w terminie i zgodnie z wzorem przekazany przez IOI¹³ (załącznik nr 21). Informacje o poważnych nieprawidłowościach, w tym zawarte w zbiorczej informacji przygotowywanej dla IOI, podlegają szczególnej ochronie ze względu na zamieszczone w nich informacje wrażliwe, dotyczące m.in. danych osób fizycznych i prawnych, szczegółów praktyk prowadzących do wystąpienia poważnych nieprawidłowości w tym nadużyć finansowych a także sankcji administracyjnych lub karnych.. Informacje te są wykorzystywane wyłącznie do użytku służbowego.

Informacje o poważnych nieprawidłowościach komórki merytoryczne odpowiedzialne za realizację KPO pozyskują w szczególności na podstawie:

- 1) informacji pozyskanych w trakcie wykonywania bieżących zadań, w tym prowadzenia kontroli;
- 2) informacji pozyskanych od:
 - a) innych podmiotów zaangażowanych w audyt lub kontrole w ramach KPO (m.in. Komisji Europejskiej, NIK, audytora wewnętrznego),
 - b) instytucji uczestniczących we wdrażaniu KPO (np. IK KPO, Instytucji audytującej KPO);

¹³ Wzór przekazany przez IOI załącznika jest zgodny z wzorem określonym w załączniku nr 4 do Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

- c) innych podmiotów niezaangażowanych w zarządzanie funduszami UE (np. organów ścigania),
- d) informacji publikowanych w mediach i na portalach (zwłaszcza portalach organów dochodzeniowo-śledczych),
- e) od osób zgłaszających potencjalne nieprawidłowości, w tym nadużycia finansowe (tzw. sygnalistów);

3) informacji otrzymywanych od OOW.

W celu ochrony interesów finansowych Unii Europejskiej JW współpracuje w odniesieniu do dochodzeń prowadzonych przez Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF), zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu i Rady (UE, Euratom) nr 883/2013 z dnia 11 września 2013 r. dotyczącym dochodzeń prowadzonych przez Europejski Urząd ds. Zwalczania Nadużyć Finansowych (OLAF) oraz uchylającym rozporządzenie (WE) nr 1073/1999 Parlamentu Europejskiego i Rady i rozporządzenie Rady (Euratom) nr 1074/1999 (Dz. Urz. UE L 248 z 18.09.2013, str. 1, z późn. zm.) z jednostką koordynującą zwalczanie nadużyć finansowych (AFCOS) w Ministerstwie Finansów, jak również bezpośrednio z OLAF.

JW zaznajamia pracowników zaangażowanych we wdrażanie KPO z następującymi dokumentami:

- a) wytycznymi KE dotyczącymi unikania konfliktu interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego,
- b) wytycznymi dotyczącymi oceny systemów kontroli wewnętrznej ustanowionych w państwach członkowskich w ramach Instrumentu na rzecz odbudowy i Zwiększania Odporności,
- c) „Rekomendacjami postępowań antykorupcyjnych przy udzielaniu zamówień publicznych”,
- d) „Konfliktem interesów w zamówieniach publicznych. Praktyczny poradnik”,
- e) „Konfliktem interesów. Czym jest i jak go unikać? Poradnik dla pracowników administracji rządowej”,
- f) „Identyfikowaniem przypadków konfliktu interesów w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych w ramach działań strukturalnych. Praktyczny przewodnik dla kierowników”.

Dokumenty, wymienione w lit. c-f, ujęto w załącznikach 5-8 do *Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 16 listopada 2023 w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności*. Należy je stosować posiłkowo z uwzględnieniem zmian w przepisach prawa powszechnie obowiązującego. Wzór Oświadczenia o zapoznaniu się z ww. dokumentami stanowi załącznik nr 22. Pracownicy komórek organizacyjnych Urzędu realizujący zadania JW potwierdzają zapoznanie się z ww. dokumentami w terminie 7 dni roboczych od otrzymania do realizacji obowiązków w ramach KPO. Potwierdzenie następuje poprzez uzupełnienie i akceptację oświadczenia (listy) udostępnionej w systemie EZD o zapoznaniu się z ww. dokumentami KPO. Wzór oświadczenia (listy) stanowi załącznik nr 22. Za zebranie oświadczeń pracowników komórek organizacyjnych Urzędu o zapoznaniu się z ww. dokumentami i ich zmianami odpowiadają kierownicy tych komórek lub osoby przez nie wyznaczone.

JW posiada opracowane w swoim zakresie odrębne regulacje dotyczące polityki antykorupcyjnej i zwalczania konfliktu interesów oraz stosuje funkcjonujące w instytucji regulacje normujące ten zakres działania w zakresie ochrony wydatkowania środków publicznych. Dokumenty te lub regulacje uwzględniają wymagania wynikające z art. 61 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U/E (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii ¹⁴.

IX. Procedura weryfikacji Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających udział w kontroli

W Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach złożone przez członków Zespołu kontrolującego Oświadczenia o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających udział w kontroli podlegają weryfikacji zgodnie z Procedurą weryfikacji Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających udział w kontroli stanowiącą załącznik nr 23 zgodnie z Procedurą weryfikacji Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających udział w

¹⁴ Uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 2018/1046 z 18 lipca 2018 r..

kontroli wprowadzoną zarządzeniem Wojewody Świętokrzyskiego nr 37/2025 z 20 marca 2025 r.

X. Załączniki

1. Procedura stosowania Arachne w JW.
2. Harmonogramu kontroli KPO.
3. Lista sprawdzająca – analiza raportów z systemu Arachne.
4. Lista sprawdzająca – analiza raportów z system SKANER.
5. Lista sprawdzająca do przygotowania/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO.
6. Oświadczenie o braku lub istnieniu okoliczności uzasadniających wyłączenie z udziału w kontroli.
7. Zawiadomienie o kontroli.
8. Upoważnienie do kontroli.
9. Lista sprawdzająca do weryfikacji procedury kontroli w trakcie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO.

10. Listy sprawdzające do kontroli przedsięwzięć.
 - 10.1. Lista sprawdzająca do kontroli wykonania/ weryfikacja wydatków/reguła konkurencyjności/zamówienia wyłączone ze stosowania ustawy
 - 10.2. Lista sprawdzająca do kontroli ex-post postępowania przeprowadzonego w trybie podstawowym/ partnerstwa innowacyjnego / negocjacji bez ogłoszenia/aneks/usług społecznych
 - 10.3. Lista sprawdzająca do kontroli ex-ante postępowania przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego/przetargu ograniczonego / negocjacji z ogłoszeniem / dialogu konkurencyjnego / partnerstwa innowacyjnego / negocjacji bez ogłoszenia/aneks/usługi społeczne
 - 10.4. Lista sprawdzająca do kontroli ex-post postępowania przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego /przetargu ograniczonego /negocjacji z ogłoszeniem /dialogu konkurencyjnego /partnerstwa innowacyjnego /negocjacji bez ogłoszenia /aneks /usługi społeczne
 - 10.5. Lista sprawdzająca do kontroli ex-post postępowania przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego /przetargu ograniczonego /negocjacji z ogłoszeniem /dialogu konkurencyjnego /partnerstwa innowacyjnego /negocjacji bez ogłoszenia /aneks /usługi społeczne
 - 10.6. Lista sprawdzająca do kontroli trwałości przedsięwzięcia
11. Kwartalne zestawienie JW – Rejestr kontroli rejestrowanych w CST2021
12. Lista sprawdzająca – Rejestracja w CST wyników kontroli przedsięwzięć przeprowadzonych przez JW u OOW
13. Rejestr kontroli zarejestrowanych w CST2021
14. Lista sprawdzająca – Aktualizacja w CST wyników kontroli przedsięwzięć przeprowadzonych przez JW u OOW
15. Lista sprawdzająca – Weryfikacja poprawności danych oraz informacji zbiorczej o kontrolach wprowadzonych do CST2021 dla IOI
16. Lista sprawdzająca – Rejestracja/aktualizacja w CST wyników audytów/kontroli przeprowadzonych przez organy zewnętrzne poza CST
17. Lista sprawdzająca – Weryfikacja poprawności danych w CST wyników audytów/kontroli przeprowadzonych przez organy zewnętrzne poza CST oraz informacji przekazywanej do IOI
18. Zestawienie udostępnionych danych.

19. Polityka w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO.
20. Lista potwierdzająca zapoznanie się z dokumentami KPO
21. Tabela raportowania o nieprawidłowościach
22. Oświadczenie o zapoznanie się z dokumentami
23. Procedura weryfikacji oświadczeń kontrolerów o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z kontroli

załącznik nr 1.

Procedura stosowania systemu Arachne w JW.

W Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach jako JW w ramach KPO wykorzystane zostanie narzędzie informatyczne Arachne, opracowane przez Komisję Europejską, zwane dalej „Systemem Arachne” lub „Arachne”.

System Arachne gromadzi dane dotyczące realizowanych projektów współfinansowanych ze środków UE i ma wspomagać instytucje JW w procesach zapewniania prawidłowości ponoszonych wydatków, w tym kierunkowania kontroli. Na podstawie szeregu informacji na temat projektów i ostatecznych odbiorców wsparcia, poprzez zastosowane algorytmy przeliczeniowe kalkuluje on ryzyko wystąpienia ewentualnych nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania.

Łącząc wewnętrzne dane, dotyczące projektów finansowanych ze środków unijnych, dostarczone przez państwa członkowskie, z zewnętrznymi danymi publicznie dostępnymi, Arachne przetwarza je w celu identyfikacji powiązań i oblicza na tej podstawie oceny ryzyka dla każdego projektu, beneficjenta, umowy i wykonawcy.

Arachne, oblicza ocenę ryzyka w podziale na projekty, beneficjentów, kontrakty i wykonawców, umożliwiając w ten sposób łatwiejszą identyfikację tych projektów, beneficjentów, umów i wykonawców, którzy mogą mieć wpływ na powstanie ryzyka nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania przy uwzględnieniu kluczowych wskaźników ryzyka projektu do weryfikacji, wskazanych w tabeli zamieszczonej w rozdziale III dokumentu pn. *„Arachne risk categories in the RRF context Guidance note on the use of Arachne”*.

Wykorzystanie Arachne jako narzędzia do pozyskania danych i oceny ryzyka w kontekście KPO stanowi uzupełnienie istniejących systemów zarządzania i kontroli wykorzystywanych podczas prowadzenia czynności weryfikacyjno-kontrolnych w odniesieniu do realizowanych przez JW zadań zgodnie z zawartym *Porozumieniem* i ma na celu wzmocnienie systemów kontroli, w tym zapobiegania nadużyciom finansowym, unikania konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania i ich wykrywania oraz ewentualnie do ograniczenia występowania poważnych nieprawidłowości.

Sygnalizując możliwe zagrożenia, Arachne może pomóc organom krajowym w przeprowadzaniu kontroli i audytów w celu wdrożenia KPO. Nie dostarcza jednak żadnych dowodów błędu, nieprawidłowości lub nadużyć finansowych. Arachne nie ma na celu ocenę konkretnego indywidualnego zachowania beneficjentów funduszy i jako taka nie służy automatycznemu wykluczeniu beneficjentów z finansowania. Ocena ryzyka nie może i nie powinna prowadzić do żadnych zautomatyzowanych decyzji o wykluczeniu lub wyeliminowaniu projektów lub beneficjentów¹⁵.

I. Instrukcja nadania lub zmiany uprawnień użytkownika Systemu Arachne

1. IK KPO pełni rolę lokalnego administratora systemu Arachne oraz odpowiada za tworzenie kont dostępowych do systemu dla wszystkich pracowników JW.
2. W celu uzyskania dostępu do narzędzia Arachne WFiB wyznacza użytkowników, którzy otrzymają dostęp do ww. systemu, spośród osób zaangażowanych w realizację czynności weryfikacyjno-kontrolnych w tym odpowiedzialnych za prowadzenie kontroli realizacji umowy objętej wsparciem, kontroli przedsięwzięć w miejscu ich realizacji lub w siedzibie ostatecznych odbiorców wsparcia, kontroli po realizacji płatności końcowej, weryfikacji wydatków, kontroli trwałości oraz weryfikacji w zakresie prawidłowości zawierania umów. Dane przekazywane są przez WFiB do IOI MRPiPS na adres KPO_MRiPS@mrpips.gov.pl a za jej pośrednictwem do Instytucji Koordynującej KPO w MFiPR, która następnie przekazuje dane do KE w celu utworzenia kont dostępowych do Arachne dla wskazanych użytkowników. KE może określić dodatkowe wymogi w zakresie przekazywania danych dotyczących użytkowników w celu utworzenia kont dostępowych do Arachne. Wymogi te są respektowane przez JW.
3. W przypadku zmiany użytkownika w JW, informacja ta jest niezwłocznie przekazywana do IOI MRPiPS na adres KPO_MRiPS@mrpips.gov.pl a za jej pośrednictwem do MFiPR w celu dokonania aktualizacji danych dostępowych przez KE.
4. Po utworzeniu przez IK KPO dostępu do logowania do systemu Arachne, pracownicy JW, którzy posiadają konta w systemie Arachne mają możliwość zalogowania się do systemu za pośrednictwem adresu: <http://webgate.ec.europa.eu?Arachneweb/>.
5. Logowanie do systemu Arachne odbywa się przez uwierzytelnienie dwuskładnikowe (2FA).

¹⁵ Zgodnie z ramową procedurą wykorzystania Systemu Arachne.

6. Wskazany użytkownik w stosownych przypadkach bierze udział w szkoleniu użytkowników w zakresie dostępu i obsługi Systemu Arachne, prowadzonym przez KE.
7. Użytkownicy, w toku wykonywanych obowiązków, korzystają z „*Guidance note on the use of Arachne*” oraz *Podręcznika użytkownika* dostępnego na stronie internetowej Arachne¹⁶.
8. Osoby zaangażowane w realizację ww. czynności weryfikacyjno-kontrolnych o których mowa w pkt 1 cyklicznie biorą udział w kompleksowych i obowiązkowych szkoleniach w zakresie etyki i uczciwości oraz sposobu identyfikowania konfliktów interesów, zarządzania nimi i ich monitorowania, organizowanych na zasadach określonych przez daną instytucję.

II. Zakres ustanowionych regulacji wewnętrznych

1. Zakres zadań związanych z użytkowaniem i wykorzystaniem danych z Systemu Arachne jest uwzględniony w regulaminach komórek organizacyjnych ŚUW w Kielcach (JW) oraz w zakresach obowiązków/czynności osób bezpośrednio zaangażowanych.
2. Podział zadań uwzględniony w procedurach wewnętrznych ŚUW w Kielcach (JW) gwarantuje zachowanie rozdzielności funkcji w realizacji zadań kontrolnych od innych zadań wdrożeniowych.
3. System Arachne jest wykorzystywany na każdym etapie realizacji oraz weryfikacji przedsięwzięć w ramach KPO.
4. Procedura stosowania Arachne zawiera opisy czynności związanych z wykonywaniem zadań ŚUW, wskazując niezbędne czynności, komórki i stanowiska odpowiedzialne za ich wykonanie oraz terminy ich realizacji; w stosownych przypadkach odnosi się do właściwych list kontrolnych określających szczegółowy tryb weryfikacji stanu faktycznego z pożądanym.
5. Procedura stosowania Arachne określa sposób zachowania i udokumentowania właściwej ścieżki kontroli w odniesieniu do realizowanych zadań w ramach KPO.

¹⁶ Strona internetowa Arachne: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&intPageId=3587&langId=pl>
Aby uzyskać więcej informacji lub skontaktować się bezpośrednio z zespołem wsparcia ARACHNE pod adresem: EC-DACI-SECRETARIAT@ec.europa.eu

6. Procedury wykorzystania danych z systemu Arachne na etapie weryfikacji-kontroli przedsięwzięć stanowi jeden z elementów odpowiednich regulacji wewnętrznych w zakresie unikania podwójnego finansowania, a także zapobiegania konfliktowi interesów, korupcji i nadużyć finansowych.
7. Komórki, odpowiedzialne za kontrolę przedsięwzięć w ramach KPO, korzystają z danych zawartych w systemie Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* oraz na każdym etapie kontroli przedsięwzięć tj. zarówno przed rozpoczęciem jak i w trakcie prowadzenia czynności kontrolnych.
8. Zasady wykorzystania danych z systemu Arachne podczas opracowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* przedsięwzięć, są określone w części IV oraz rozdziale III Procedur realizacji kontroli przedsięwzięć KPO. W dokumentacji związanej z przygotowaniem/aktualizacją *Harmonogramu Kontroli KPO* każdorazowo należy umieścić informacja o wykorzystaniu systemu Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu Kontroli KPO* w tym informacje o uwzględnieniu wyników analizy informacji dostarczonych z raportów z systemu Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO*, lub niezastosowanie systemu Arachne wraz z uzasadnieniem.
9. Zasady przeprowadzania kontroli, w tym uwzględniania wyników raportów z systemu Arachne w metodyce doboru próby do kontroli, są określone w części IV oraz rozdziale IV Procedur realizacji kontroli przedsięwzięć KPO. W dokumentacji związanej z przygotowaniem/przeprowadzeniem kontroli przedsięwzięć każdorazowo należy umieścić informacja o wykorzystaniu systemu Arachne na etapie przygotowania/przeprowadzania kontroli w tym informacje o uwzględnieniu wyników analizy informacji dostarczonych z raportów z systemu Arachne na etapie, lub niezastosowanie systemu Arachne wraz z uzasadnieniem.

III. Ochrona danych osobowych

1. Prowadząc działania kontrolne w ramach KPO, w tym używając system Arachne, JW odpowiada za ochronę oraz przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi danych osobowych i prywatności, w tym w szczególności przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych

i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

2. W działaniach kontrolnych, ochrona oraz przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie z uwzględnieniem zapisów porozumienia zawartego pomiędzy IOI i JW, w tym w szczególności załącznika 1 do tegoż porozumienia, a także z uwzględnieniem przyjętych w ŚUW w Kielcach zasad zawartych w systemie zarządzania bezpieczeństwem.
3. Użytkownicy systemu Arachne zobowiązują się do:
 - 1) wykorzystywania systemu Arachne zgodnie z przyjętymi zasadami Unii Europejskiej oraz regulacjami krajowymi, w szczególności w ramach podejmowanych działań służących unikaniu podwójnego finansowania, zapobieganiu konfliktu interesów, korupcji i nadużyciom finansowym;
 - 2) wykorzystywania i przetwarzania danych w systemie Arachne wyłącznie do celów służących określaniu poziomu ryzyka w ramach realizowanych procesów weryfikacyjno-kontrolnych, w szczególności dotyczących zapobiegania korupcji, nadużyć finansowych oraz nieprawidłowości, unikaniu podwójnego finansowania w odniesieniu do właściwych podmiotów, w tym ostatecznych odbiorców uczestniczących w realizacji przedsięwzięć w ramach inwestycji A.4.2.1;
 - 3) informowania właściwych podmiotów, w tym ostatecznych odbiorców, uczestniczących w realizacji przedsięwzięć w ramach inwestycji A.4.2.1 o możliwości przetwarzania, w celu określenia czynników ryzyka, danych odnoszących się do podmiotów, z wykorzystaniem odpowiednich systemów krajowych, w tym systemu Arachne (poprzez uwzględnienie odpowiednich klauzul informacyjnych np. W podpisywanych kontraktach, umowach, w tym dokumentacji przetargowej, z uwzględnieniem wymogów określonych w tym zakresie w porozumieniu zawartym pomiędzy IOI a Wojewodą (JW));
 - 4) dostępu, w stosownych przypadkach (w tym wymaganych przez Komisję Europejską), dla wszystkich podmiotów do informacji publikowanych na stronach internetowych Komisji Europejskiej zawierających powszechne informacje, do jakich celów stosowany jest system Arachne.
4. Rezultaty odnoszące się do kalkulacji ryzyka, przeprowadzanych z wykorzystaniem danych z Systemu Arachne, nie są powszechnie dostępne

i stanowią wewnętrzne źródło informacji dla JW do celów realizowanych działań weryfikacyjno-kontrolnych w zakresie wdrażanych przedsięwzięć.

5. Korzystanie z systemu Arachne w JW - odbywa się zgodnie z zasadami wskazanymi przez Komisję Europejską oraz IK KPO.

IV. Stosowanie Systemu Arachne

1. System Arachne jest wykorzystywany przez JW na każdym etapie realizacji oraz weryfikacji/kontroli przedsięwzięcia.
2. Dane pobrane w formie raportów z Arachne, w szczególności w przypadkach wskazanych w pkt 1, podlegają analizie pod kątem pozyskania informacji w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania.
3. JW na każdym etapie realizacji oraz weryfikacji/kontroli przedsięwzięcia dokonuje odpowiedniego udokumentowania przeprowadzonej analizy na podstawie pobranych raportów z Systemu Arachne w odniesieniu do wybranych podmiotów zewnętrznych/ ekspertów / wykonawców / kontrahentów uczestniczących w przygotowywaniu dokumentów / ekspertyz / analiz / programów itp., w tym również w procesie wyboru wnioskodawcy / wykonawcy w ramach projektu /umowy realizowanej przez podmiot zewnętrzny.
4. Na potrzeby zapewnienia właściwej ścieżki audytu w celu udokumentowania i potwierdzenia/akceptacji wykonania czynności przez pracowników JW w systemie Arachne listy sprawdzające dla danego procesu zawierają pytanie odnoszące się do wykorzystania systemu Arachne w trakcie procesu oraz wykorzystania wyników analizy informacji pozyskanych z systemu Arachne, bądź niezastosowaniu systemu Arachne wraz z uzasadnieniem. Pytania do list sprawdzających na potrzeby zapewnienia właściwej ścieżki kontroli w celu udokumentowania i potwierdzenia/akceptacji wykonania czynności przez pracowników w systemie Arachne został ujęty w załączniku nr 1.
5. JW zaznajamia pracowników zaangażowanych we wdrażanie KPO z dokumentami o których mowa w pkt 13 rozdział 8 Wytucznych w zakresie

kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (dalej: Wytyczne)¹⁷.

4.1. Procedura stosowania Systemu Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu Kontroli KPO*

Wkład do Harmonogramu kontroli KPO jest dokumentem odrębnym w stosunku do Planu Kontroli Zewnętrznych Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego.

1. Na etapie przygotowania *Harmonogramu kontroli KPO*, pracownik WFiB generuje raporty z systemu Arachne dotyczące realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 przedsięwzięć w celu uwzględnienia w doborze próby do kontroli ryzyka wystąpienia ewentualnych nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania. Wykorzystanie Arachne na tym etapie podlega udokumentowaniu.

Pracownik WFiB dokonuje swoich sprawdzeń i analiz, ponadto w analizie uwzględnia dane przekazane przez WIiR¹⁸.

Analizie podlegają wskaźniki ryzyka wymienione w rozdziale III dokumentu pn. *Guidance note on the use of Arachne*, w szczególności:

- w odniesieniu do konfliktu interesów:
 - powiązania między beneficjentami/OOW/partnerami projektu/przedsięwzięcia i wykonawcami/ członkami konsorcjum,
 - powiązania między beneficjentami/OOW/partnerami projektu/przedsięwzięcia a podwykonawcami,
 - powiązania między wykonawcami/członkami konsorcjum,
- w odniesieniu do nadużyć finansowych i korupcji:
 - rejestracja wielu firm pod tym samym adresem,
 - zmiana nazwy lub adresu,
- w odniesieniu do podwójnego finansowania:
 - beneficjenci/OOW zaangażowani w wiele projektów/przedsięwzięcia,
 - wykonawcy zaangażowani w wiele projektów/przedsięwzięcia,
 - wykonawcy zaangażowani w wiele projektów/przedsięwzięcia beneficjenta/OOW.

¹⁷ Wzór Oświadczenia o zapoznaniu się z ww. dokumentami stanowi załącznik nr 2.

¹⁸ Pracownik komórki merytorycznej w trakcie swoich działań, dokonuje własnego sprawdzenia i analizy raportów pobranych z systemu Arachne.

1. Sporządzony przez pracownika WFiB *Harmonogram kontroli KPO* na cały okres wdrażania przedsięwzięć w podziale na lata kalendarzowe podlega akceptacji Dyrektora WFiB oraz podlega zatwierdzeniu przez Wojewodę Świętokrzyskiego.
2. *Harmonogram kontroli KPO* lub jego aktualizacja przekazywane są w systemie EZD¹⁹ właściwej komórce merytorycznej odpowiedzialnej za wdrażanie przedsięwzięć WliR w celu przygotowania dokumentów wyjściowych do kontroli podmiotów wytypowanych do kontroli.
3. *Harmonogram kontroli KPO/aktualizacja* przekazywany jest w terminie 7 dni od dnia zatwierdzenia do IOI.
4. Wykorzystanie systemu Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* odbywa się zgodnie z powyższymi zasadami oraz Procedurą przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* co zostaje potwierdzone w liście sprawdzającej, która zawiera pytanie odnoszące się do wykorzystania w tym procesie wyników analizy informacji pozyskanych z systemu Arachne²⁰.
5. W Harmonogramie kontroli każdorazowo należy umieścić informacje o uwzględnieniu wyników analizy informacji dostarczonych przez raporty z systemu Arachne do kontroli wykonania/weryfikacji wydatków/kontroli trwałości przedsięwzięć,
lub niezastosowaniu systemu Arachne wraz z uzasadnieniem.
6. Analiza na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne powinna zostać odpowiednio udokumentowana.

Pytania do listy sprawdzającej do przygotowania/aktualizacji *Harmonogramu kontroli KPO* odnoszące się do wyników analizy informacji pozyskanych z systemu Arachne:

Lp.	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Arachne na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji inwestycji/przedsięwzięć, w tym ostatecznych				

¹⁹ Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją.

²⁰ Załącznik nr 5 do Procedury kontroli przedsięwzięć KPO.

	odbiorców wsparcia/wykonawców?				
2.	Czy wyniki analizy raportów z systemu Arachne uwzględniono przy sporządzaniu <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> ?				
3.	Czy w <i>Harmonogramie kontroli KPO</i> dokonano wyboru próby przedsięwzięć z uwzględnieniem analizy raportu wygenerowanego z systemu Arachne?				
4.	Czy <i>Harmonogram kontroli KPO</i> zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych z raportów wygenerowanych z systemu Arachne?				

IV.II. Procedura stosowania systemu Arachne na etapie przygotowania/prowadzenia kontroli przedsięwzięć w tym doboru próby wydatków/ procedur zawierania umów do kontroli.

1. Na etapie przygotowania/prowadzenia kontroli przedsięwzięć w tym doboru próby wydatków/ procedur zawierania umów do kontroli pracownik WFiB generuje raport z systemu Arachne w celu wyeliminowania ryzyka wystąpienia ewentualnych nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania.
2. Pracownik WFiB analizuje dane pobrane w formie raportów z systemu Arachne pod kątem pozyskania informacji w celu wyeliminowania ryzyka wystąpienia potencjalnej poważnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania.
3. W trakcie analizy ryzyka i doboru próby do kontroli pracownik WFiB uwzględnia dane otrzymane z komórki merytorycznej w tym ich analizę OOW dokonaną w oparciu o posiadane dane oraz informacje zawarte w Arachne.
4. Pracownicy WFiB dokumentują przeprowadzoną analizę na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do kontrolowanego podmiotu, w tym ostatecznych odbiorców/ wykonawców w ramach danej inwestycji/przedsięwzięcia. W analizie uwzględniane są wskaźniki ryzyka właściwe w zakresie nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania, o których mowa w wytycznych KE „*Guidance note on the use of Arachne*”, w szczególności:

- w odniesieniu do konfliktu interesów:
 - powiązania między beneficjentami/ partnerami projektu i wykonawcami / członkami konsorcjum,
 - powiązania między beneficjentami/partnerami projektu a podwykonawcami,
 - powiązania między wykonawcami/członkami konsorcjum,
 - w odniesieniu do nadużyć finansowych i korupcji:
 - rejestracja wielu firm pod tym samym adresem,
 - zmiana nazwy lub adresu,
 - w odniesieniu do podwójnego finansowania:
 - beneficjenci zaangażowani w wiele projektów,
 - wykonawcy zaangażowani w wiele projektów,
 - wykonawcy zaangażowani w wiele projektów beneficjenta.
5. Sporządzona analiza raportów z systemu Arachne przez pracowników podlega akceptacji Kierownika i Dyrektora WFiB.
 6. Dobór próby dokonywany jest w oparciu o analizę ryzyka oraz dobór losowy. Wyniki analizy raportów z Arachne powinny stanowić element analizy ryzyka. Pracownik WFiB dokonuje doboru próby do kontroli zgodnie z metodologią ujawnioną w Harmonogramie kontroli KPO z uwzględnieniem zaakceptowanej przez Dyrektora WFiB analizy raportów z Arachne.
 7. Dobór próby w tym wykorzystanie/brak wykorzystania na tym etapie informacji z systemu Arachne zostaje udokumentowany w sposób zapewniający należytą ścieżkę audytu i dołączony do dokumentacji kontroli przedsięwzięcia.
 8. Informacja o uwzględnieniu informacji pozyskanych z systemu Arachne oraz wyników analizy dostarczonych przez raporty z Arachne do przygotowania/przeprowadzenia kontroli przedsięwzięcia lub o niezastosowaniu systemu Arachne wraz z uzasadnieniem również będzie umieszczona w liście sprawdzającej dotyczącej weryfikacji procedury kontroli w trakcie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO – załącznik nr 9 do Procedury kontroli przedsięwzięć KPO
 9. Kontrola przedsięwzięć odbywa się w oparciu o listy sprawdzające (załączniki nr 10.1-10.6 do Procedury kontroli przedsięwzięć KPO) w których zawarte są również pytania odnoszące się do wyników analizy informacji pozyskanych z systemu Arachne.

Pytania do listy sprawdzającej do dotyczącej weryfikacji procedury kontroli w trakcie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO odnoszące się do wyników analizy informacji pozyskanych z systemu Arachne:

Lp.	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1	Czy na etapie przygotowania do kontroli/Programu kontroli wykorzystano dane z systemu Arachne w tym:				
1.1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Arachne na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji przedsięwzięcia w tym ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
1.2.	Czy w realizacji wskaźnika przedsięwzięcia brał udział podmiot, dla którego raport z systemu Arachne wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczony „czerwoną flagą”?				
1.3	Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu Arachne wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?				
1.4	Czy dokumentacja kontroli/Program kontroli zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych z raportów wygenerowanych z systemu				

	Arachne?				
1.5	Czy udokumentowano w odpowiedni sposób wykorzystanie systemu Arachne na etapie przygotowania do kontroli/Programu kontroli?				

5. Zapisy dotyczące sposobu zapoznawania się z Procedurami stosowania ARACHNE

Zatwierdzone przez osobę uprawnioną w JW *Procedury stosowania ARACHNE* oraz ich zmiany udostępniane są niezwłocznie pracownikom komórek organizacyjnych ŚUW w Kielcach (za pośrednictwem sekretariatów lub osób kierujących tymi komórkami) realizującym zadania JW. Udostępnienie *Procedur stosowania ARACHNE* i ich zmian następuje poprzez EZD, udostępnienie może przy tym polegać na wskazaniu miejsca (w tym na dysku sieciowym, stronie intranetowej), w którym procedury kontrolne i ich zmiany zostały zamieszczone. Wraz z udostępnieniem zatwierdzonych *Procedur stosowania ARACHNE* i ich zmian przekazywana jest informacja o dacie ich wejścia w życie. Pracownicy komórek organizacyjnych ŚUW w Kielcach realizujący zadania JW potwierdzają zapoznanie się z *Procedurami stosowania ARACHNE* i ich zmianami, w terminie 7 dni roboczych od udostępnienia *Procedur stosowania ARACHNE* i ich zmian. Potwierdzenie następuje poprzez uzupełnienie i akceptację oświadczenia (listy) udostępnionej w systemie EZD o zapoznaniu się z *Procedurami stosowania ARACHNE* w ŚUW w ramach KPO z listopada 2024 roku. Wzór oświadczenia (listy) stanowi załącznik nr 3 do niniejszej procedury. Za zebranie oświadczeń pracowników komórek organizacyjnych ŚUW w Kielcach o zapoznaniu się z *Procedurami stosowania ARACHNE* i ich zmianami odpowiadają kierownicy tych komórek lub osoby przez nie wyznaczone.

Załączniki:

1. Wzór listy sprawdzającej na potrzeby zapewnienia właściwej ścieżki audytu w celu udokumentowania i potwierdzenia/akceptacji wykonania czynności przez pracowników JW w systemie Arachne.
2. Wzór oświadczenia (listy) o zapoznaniu się z dokumentami o których mowa w pkt 13 rozdział 8 Wytocznych
3. Wzór oświadczenia (listy) o zapoznaniu się z Procedurami stosowania Arachne w ŚUW z listopada 2024 roku.

Załącznik

Pytania do list sprawdzających na potrzeby zapewnienia właściwej ścieżki kontroli w celu udokumentowania i potwierdzenia/akceptacji wykonania czynności przez pracowników w systemie Arachne

Lp.	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy przeprowadzono analizę podmiotów?				
2.	Czy w procedurze zawarcia umowy brały udział podmioty, dla których raport z systemu Arachne wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?				
3.	Czy ryzyka wynikające z analizy zostały uwzględnione w zakresie kontroli i wytypowanej próbie?				
4.	Czy w przypadku, gdyby raport nie wskazał potencjalnego ryzyka, zostało to odnotowane?				

Obszar nadużyć finansowych (akceptacja płatności)					
Lp.	Pytanie	Odpowiedzi			UWAGI
		TAK	NIE	Nie dotyczy	
1	Czy w trakcie prowadzenia działań kontrolnych wykorzystano informacje z raportów z systemu ARACHNE ?				
2	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą” podjęte zostały dalsze czynności weryfikacyjne w Projekcie?				
3	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport				

	z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”, które potwierdziły w wyniku dalszych analiz iż występuje wysokie ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie?				
4	Czy potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w przypadku wykazania w systemie ARACHNE czynników ryzyka oznaczonych „czerwoną flagą” ?				

Obszar zamówień publicznych (korupcja, konflikt interesów)					
Lp.	Pytanie	Odpowiedzi			UWAGI
		TAK	NIE	Nie dotyczy	
1	Czy w trakcie prowadzenia działań kontrolnych wykorzystano informacje z raportów z systemu ARACHNE ?				
2	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą” podjęte zostały dalsze czynności weryfikacyjne w Projekcie?				
3	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”, które potwierdziły w wyniku dalszych analiz iż występuje wysokie ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie?				
4	Czy potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w przypadku wykazania w systemie ARACHNE czynników ryzyka oznaczonych „czerwoną flagą” ?				

Obszar kapitału ludzkiego (podział uprawnień, zatwierdzanie)					
Lp.	Pytanie	Odpowiedzi			UWAGI
		TAK	NIE	Nie dotyczy	
1	Czy w trakcie prowadzenia działań kontrolnych wykorzystano informacje z raportów z systemu ARACHNE?				
2	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą” podjęte zostały dalsze czynności weryfikacyjne w Projekcie?				
3	Czy jeżeli dla danej kontroli/weryfikacji raport z systemu ARACHNE wykazuje czynniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”, które potwierdziły w wyniku dalszych analiz iż występuje wysokie ryzyko wystąpienia nieprawidłowości w Projekcie?				
4	Czy potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w przypadku wykazania w systemie ARACHNE czynników ryzyka oznaczonych „czerwoną flagą”?				

Załącznik

Oświadczam, że zapoznałam/em się z dokumentami o których mowa w pkt 13 rozdział 8
Wytycznych w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze
środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Rozwoju Odporności z 16 listopada 2023 r.:

- a) *wytycznymi KE dotyczącymi unikania konfliktu interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego,*
- b) *wytycznymi dotyczącymi oceny systemów kontroli wewnętrznej ustanowionych w państwach członkowskich w ramach Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności,*
- c) *„Rekomendacje postępowań antykorupcyjnych przy udzielaniu zamówień publicznych”*
- d) *Konflikt interesów w zamówieniach publicznych. Praktyczny poradnik”,*
- e) *Konflikt interesów. Czym jest i jak go unikać? Poradnik dla pracowników administracji rządowej”,*
- f) *Identyfikowanie przypadków konfliktu interesów w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych w ramach działań strukturalnych. Praktyczny przewodnik dla kierowników”.*

[illegible]

Załącznik

Oświadczam, że zapoznałam/em się i przyjąłam/ąłem do stosowania
.....(należy podać nazwę dokumentu dotyczącego KPO) z dnia ...

[illegible]

Harmonogram Kontroli KPO

**harmonogram kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1
obowiązujący w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach)**

/ Jednostce Wspierającej w ramach KPO /

(aktualizacjakw. 20..... r.)

Kontrola przedsięwzięć realizowana przez JW

JW odpowiada za przeprowadzenie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 tj.:

- kontroli wykonania,
- weryfikacji wydatków w tym kontroli udzielonych zamówień,
- kontroli trwałości przedsięwzięć.

Kontrolę wykonania i weryfikację wydatków JW co do zasady prowadzą osobno na próbie co najmniej 5% realizowanych przedsięwzięć (nie więcej niż po 5 przedsięwzięć w roku). Kontrola wykonania oraz kontrola weryfikacji wydatków, mogą być wykonywane łącznie, tj. podczas tej samej kontroli, z uwzględnieniem art. 141u ust. 2 UZPPR.

Kontrola trwałości prowadzona jest na próbie – w danym roku kalendarzowym kontrolą trwałości zostanie objęte 3 przedsięwzięcia.

Kontrola wykonania

Kontrola wykonania jest przeprowadzana po zakończeniu realizacji umowy tj. dokonaniu wpisu nowoutworzonych miejsc opieki do Rejestru żłobków i klubów dziecięcych lub wykazu dziennych opiekunów bądź dokonania zmiany ww. wpisu (dalej: rejestr żłobków). Co do zasady kontrola wykonania objętego próbą przedsięwzięcia prowadzona jest w roku w którym dokonano wpisu do Rejestru żłobków bądź dokonano zmiany zwiększającej liczbę miejsc²¹. Wyjątek stanowią przedsięwzięcia których termin realizacji upływa w ostatnim

²¹ Termin wskazany w umowie z ostatecznym odbiorcą wsparcia.

miesiącu IV kwartału w danym roku (JW może je uwzględniać w puli do kontroli w kolejnym roku) oraz kontrole planowe niezrealizowane w roku na który były zaplanowane. Dobór przedsięwzięć do planowej kontroli wykonania odbywa się wg. poniższej metodologii.

Metodologia doboru przedsięwzięć do kontroli wykonania

Harmonogram kontroli w zakresie kontroli wykonania przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 został przygotowany w oparciu o wszystkie podpisane przez JW umowy o dofinansowanie wg. stanu na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację²². Harmonogram kontroli wykonania sporządzony jest na cały okres realizacji KPO z podziałem na lata kalendarzowe tj. do końca 2026 r.

Dobór próby do kontroli został poprzedzony analizą ryzyka przeprowadzoną na podstawie Kryteriów i punktów ryzyka określonych w niniejszej metodyce.

Kryteria i punkty ryzyka do analizy przedsięwzięć do doboru próby do kontroli wykonania.

Czynniki ryzyka	Punkty dla danego ryzyka (A)	Waga czynnika (B)	Łączna liczba punktów (A x B)
Stwierdzone nadużycia finansowe, korupcja, konflikt interesów oraz podwójne finansowania (raporty z systemu Arachne/SKANER) ²³			
Brak informacji w systemie Arachne/SKANER	0 pkt	0,30	
Stwierdzono ryzyko w systemie Arachne/SKANER	10 pkt		
Czerwona flaga w systemie Arachne (potwierdzona)	15 pkt		
Wartość dofinansowania ze środków KPO*			
Do PLN	5 pkt	0,10	
Od PLN do PLN	10 pkt		
Powyżej PLN	15 pkt		
Ilość nowoutworzonych miejsc opieki*	C		

²² Populacja przedsięwzięcia na potrzeby analizy i doboru próby do kontroli wykonania oraz weryfikacji wydatków.

²³ Wykorzystanie aplikacji Arachne/SKANER w analizie ryzyka przeprowadzanego na potrzeby wyboru próby do kontroli wykonania odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Procedurze kontroli przedsięwzięć.

Do	5 pkt	0,15	
Od do	10 pkt		
Powyżej	15 pkt		
Ilość realizowanych przez OOW przedsięwzięć/źródeł finansowania*			
Brak innych umów	0 pkt	0,15	
Od do umów	5 pkt		
Powyżej	10 pkt		
Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w kontrolach prowadzonych przez inne instytucje w tym W tym sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych			
Nie wykryto uchybień/nieprawidłowości	0 pkt	0,10	
Wykryto uchybienia	5 pkt		
Wykryto nieprawidłowości	10 pkt		
Czy powzięto od innych komórek merytorycznych JW, instytucji zewnętrznych itp. informację o podejrzeniu / możliwości wystąpienia uchybień / nieprawidłowości.			
Brak informacji	0 pkt	0,10	
Informacje o nieprawidłowościach	10 pkt		
Rodzaj OOW			
jst	5 pkt	0,10	
Inne niż jst	10 pkt		
łącznie		1	

* przedziały ustalane są indywidualnie dla każdego JW w zależności od wartości/wielkości realizowanych w danym województwie przedsięwzięć.

W celu przeprowadzenia analizy danych ustala się listę przedsięwzięć z terminem zakończenia zadania na poszczególne lata kalendarzowe. Dokonuje się tego na podstawie informacji przekazanych przez komórkę merytoryczną oraz wykazu zawartych umów. Po ustaleniu ilości przedsięwzięć, sporządzana jest analiza²⁴ i dobierane przedsięwzięcia do kontroli w ramach kontroli wykonania. Do próby do kontroli na każdy rok wybieranych jest co najmniej 5% przedsięwzięć (nie więcej niż 5) z puli umów kończących się w danym roku. W przypadku JW

²⁴ Zgodnie z wykazem ryzyk

które mają podpisane umowy zarówno z OOW będącymi jst jak i innymi niż jst do próby wybierane jest co najmniej 1 OOW danego rodzaju. W przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych. JW archiwizuje dokumentację dotyczącą wyboru przedsięwzięć do kontroli.

Harmonogram kontroli w tym aktualizacja analizy przedsięwzięć do kontroli dokonywana jest co do zasady w każdym I kwartale w kolejnych latach realizacji inwestycji. Przy kolejnych aktualizacjach pula przedsięwzięć uzupełniana jest o:

- ✓ nowe umowy o dofinansowanie w oparciu o stan na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację.

Typowaniu do kontroli nie podlegają:

- ✓ przedsięwzięcia wytypowane do kontroli na rok poprzedzający rok w którym sporządzana jest aktualizacja, które nie zostały objęte kontrolą wg. zasady:
 - przedsięwzięcie spełniające wymóg do objęcia kontrolą wykonania przenoszone jest automatycznie do Harmonogramu kontroli na rok w którym dokonywana jest aktualizacja (przedsięwzięcie przeniesione z poprzedniego okresu nie wchodzi do próby obowiązkowych kontroli do wykonania na dany rok);
 - przedsięwzięcia nie spełniające na dzień 31.12. roku w którym były zaplanowane do kontroli, wymogu do objęcia kontrolą wykonania (tj. umowa została aneksowana lub jest planowana do aneksowania) przenoszone są automatycznie do Harmonogramu kontroli na rok w którym planowane jest zakończenie przedsięwzięcia (przedsięwzięcie przeniesione z poprzedniego okresu nie wchodzi do próby obowiązkowych kontroli do wykonania na dany rok);
 - w przypadku przedsięwzięcia, w którym na dzień 31.12. roku w którym były zaplanowane do kontroli/ aktualizacji Harmonogramu kontroli została rozwiązana umowa/JW posiadało informacje że umowa zostanie rozwiązana z puli przedsięwzięć do kontroli na rok w którym dokonywana jest aktualizacja

wybierane jest²⁵ dodatkowe przedsięwzięcie poza obowiązkową próbą kontroli do wykonania;

- w przypadku gdy JW, informację o rozwiązaniu/planowanym rozwiązaniu umowy wytypowanego do kontroli przedsięwzięcia²⁶, poweźmie po dokonanej aktualizacji Harmonogramu kontroli, to w miejsce ww. przedsięwzięcia do kontroli planowej wchodzi kolejne przedsięwzięcie z puli na dany rok o najwyższej wartości ryzyka (w przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych). Powyższa zmiana nie wymaga uprzedniej aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO. JW sporządza stosowną adnotację oraz przekazuje niezwłocznie ww. informację do IOI.
- ✓ przedsięwzięcia, które zostały skontrolowane przez JW w ciągu 12 miesięcy przed rozpoczęciem kwartału, w którym przeprowadzono typowanie w zakresie zgodnym z zakresem kontroli wykonania, o ile w ramach wcześniejszej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości²⁷,
 - ✓ przedsięwzięcia dla których, na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację, upłynął okres pierwszych 12 miesięcy okresu funkcjonowania (w przypadku OOW, którzy zadeklarowali skorzystanie z okresu dodatkowych 3 miesięcy na obsadzenie utworzonych miejsc opieki upłynęło 12 miesięcy po upływie ww. 3 dodatkowych miesięcy na obsadzenie), które to przedsięwzięcia przechodzą do puli z których będzie wybierana próba do kontroli trwałości. W sytuacji kiedy na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację wybrane do kontroli wykonania a nieskontrolowane przedsięwzięcie spełni kryteria do objęcia go kontrolą trwałości JW jest zobligowane przeprowadzić planowaną kontrolę wykonania a dodatkowo przedsięwzięcie wchodzi do puli z której dobierana jest próba przedsięwzięć do kontroli trwałości. W przypadku objęcia ww. przedsięwzięcia w tym samym roku kontrolą wykonania (zaległą) oraz kontrolą trwałości ww. kontrole mogą być przeprowadzone łącznie.

²⁵ Dobór dodatkowego przedsięwzięcia do kontroli odbywa się wg. ogólnych zasad doboru próby przedsięwzięć do kontroli wykonania na dany rok.

²⁶ Dotyczy przedsięwzięć przeniesionych z poprzedniego roku, przedsięwzięć wytypowanych do kontroli na dany rok.

²⁷ W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli uchybień przedsięwzięcie nie podlega ponownemu typowaniu.

Jeżeli kiedyś przed dokonaniem okresowej aktualizacji Harmonogramu Kontroli JW wszędzie kontrolę wykonania przewidzianą do realizacji w kwartale w którym dokonywana jest aktualizacja jest ona ujmowana do obowiązkowej próby do kontroli wykonania na dany rok.

Opis założeń metodyki doboru próby do kontroli wykonania:

Populacja (krótki opis)	Przez populację rozumie się ogół przedsięwzięć, dla których zostały podpisane umowy o dofinansowanie z podziałem na lata kalendarzowe w których OOW dokona się wpisu do właściwego rejestru bądź zmiany zwiększającej liczbę miejsc	
Dobór próby	TAK	
Minimalna wielkość próby (%) / na poszczególne rok kalendarzowy	5%, nie więcej niż 5 szt.	
Metoda doboru próby	Na podstawie ryzyka	Udział w próbie (%)
	TAK	5%(nie więcej niż 5 w tym co najmniej 1 OOW z każdego rodzaju jednostek – jst i inne niż jst) ²⁸

Kontrolą zostanie objęte 100% dokumentów źródłowych potwierdzających osiągnięcie wskaźnika. Kontrola zostanie przeprowadzona zgodnie z listą sprawdzającą do kontroli wykonania, stanowiącą załącznik do obowiązującej w urzędzie Procedurze kontroli przedsięwzięć realizowanych ze środków KPO.

Harmonogram kontroli wykonania dla przedsięwzięć realizowanych przez OOW w ramach inwestycji A.4.2.1.

Inwestycja A4.2.1. Wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0-3 lat (żłobki, kluby dziecięce) w ramach MALUCH+						
Wskaźnik A61G Tworzenie nowych miejsc w placówkach opiekuńczych (żłobki, kluby dziecięce) dla dzieci do 3 roku życia						
LP	Nazwa JW	Nazwa Ostatecznego	Numer	Rodzaj OOW (jst)	Termin zakończenia	Planowany okres

²⁸ W przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych.

		odbiorcy wsparcia	umowy	/inne niż jst)	przedsięwzię cia	przeprowadz enia kontroli wykonania (w ujęciu kwartalnym)
1	2	3	4	5	6	7
Rok 2024						
Rok 2025						
Rok 2026						

Weryfikacja wydatków

Metodologia doboru próby przedsięwzięć do weryfikacji wydatków.

Planu kontroli w zakresie weryfikacji wydatków przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 JW przygotowało w oparciu o wszystkie podpisane przez JW umowy o dofinansowanie wg. stanu na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację²⁹. Weryfikacja wydatków odbywa się na przedsięwzięciach w których OOW poniósł/przedstawił/rozliczył³⁰ wydatki na poziomie co najmniej 60% kosztów/wydatków przedsięwzięcia³¹.

²⁹ Populacja przedsięwzięcia na potrzeby analizy i doboru próby do kontroli wykonania oraz weryfikacji wydatków.

³⁰ Ustala dane JW w oparciu o sposób finansowania/rozliczania umowy.

³¹ Nie dotyczy kontroli wszczynanych w trybie doraźnym.

Dobór próby do kontroli został poprzedzony analizą ryzyka przeprowadzoną na podstawie Kryteriów i punktów ryzyka określonych w niniejszej metodyce.

Kryteria i punkty ryzyka do analizy przedsięwzięć do doboru próby do weryfikacji wydatków.

	Punkty dla danego ryzyka (A)	Waga czynnika (B)	łączna liczba punktów (A x B)
Stwierdzone nadużycia finansowe, korupcja, konflikt interesów oraz podwójne finansowania (raporty z systemu Arachne/SKANER) ³²			
Brak informacji w systemie Arachne/SKANER	0 pkt	0,30	
Stwierdzono ryzyko w systemie Arachne/SKANER	10 pkt		
Czerwona flaga w systemie Arachne (potwierdzona)	15 pkt		
Wartość dofinansowania ze środków KPO*			
Do PLN	5 pkt	0,20	
Od PLN do PLN	10 pkt		
Powyżej PLN	15 pkt		
Wartość stwierdzonych wydatków niekwalifikowalnych (w tym korekty i nieprawidłowości) lub ich udział w wartości przedsięwzięcia*			
Brak wydatków niekwalifikowalnych	0 pkt	0,20	
Stwierdzone wydatki niekwalifikowalne do kwoty PLN	5 pkt		
Stwierdzone wydatki niekwalifikowalne w kwocie powyżej PLN	10 pkt		
Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w kontrolach prowadzonych przez inne instytucje w tym sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych			
Nie wykryto uchybień/nieprawidłowości	0 pkt	0,10	
Wykryto uchybienia	5 pkt		
Wykryto nieprawidłowości	10 pkt		

³² Wykorzystanie aplikacji Arachne/SKANER w analizie ryzyka przeprowadzanego na potrzeby wyboru próby do kontroli weryfikacji wydatków odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Procedurze kontroli przedsięwzięć

Czy powzięto od innych komórek merytorycznych JW, instytucji zewnętrznych itp. informację o podejrzeniu / możliwości wystąpienia uchybień / nieprawidłowości.			
Brak informacji	0 pkt	0,10	
Informacje o nieprawidłowościach	10 pkt		
Rodzaj OOW	F		
jst	5 pkt	0,10	
Inne niż jst	10 pkt		
Łącznie		1	

* przedziały ustalane są indywidualnie dla każdego JW w zależności od wartości/wielkości realizowanych w danym województwie przedsięwzięć

W celu przeprowadzenia analizy danych ustala się listę przedsięwzięć z terminem zakończenia zadania na poszczególne lata kalendarzowe. Odnosnie puli dotyczącej roku kalendarzowego w którym sporządzany jest Plan kontroli do puli przedsięwzięć JW zalicza również przedsięwzięcia w których OOW poniósł/przedstawił/rozliczył³³ wydatki na poziomie co najmniej 60% kosztów/wydatków przedsięwzięcia³⁴. Dokonuje się tego na podstawie informacji przekazanych przez komórkę merytoryczną oraz wykazu zawartych umów. Po przyporządkowaniu przedsięwzięć do odpowiedniej puli (w oparciu o datę zakończenia umowy/ spełnienia wymogu poniesienia/przedstawienia/rozliczenia wydatków na poziomie co najmniej 60% kosztów/wydatków) , sporządzana jest analiza³⁵ i dobierane są, na poszczególne lata, przedsięwzięcia do kontroli w ramach weryfikacji wydatków. Do próby do kontroli na każdy rok wybieranych jest co najmniej 5% przedsięwzięć (nie więcej niż 5) z puli umów przyporządkowanych dla danego roku. W przypadku JW które mają podpisane umowy zarówno z OOW będącymi jst jak i innymi niż jst do próby wybierane jest co najmniej 1 OOW danego rodzaju. W przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych. JW archiwizuje dokumentację dotyczącą wyboru przedsięwzięć do kontroli.

³³ Ustala dane JW w oparciu o sposób finansowania/rozliczania umowy.

³⁴ Te umowy nie są ujmowane w puli dotyczącej roku w którym zgodnie z Harmonogramem umowa ma być zakończona.

³⁵ Zgodnie z wykazem ryzyk

Plan kontroli w tym aktualizacja analizy przedsięwzięć do kontroli dokonywana jest co do zasady w każdym I kwartale w kolejnych latach realizacji inwestycji. Przy kolejnych aktualizacjach pula przedsięwzięć uzupełniana jest o:

- ✓ nowe umowy o dofinansowanie w oparciu o stan na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację.

Typowaniu do kontroli nie podlegają:

- ✓ przedsięwzięcia wytypowane do kontroli na rok poprzedzający rok w którym sporządzana jest aktualizacja, które nie zostały objęte kontrolą wg. zasady:
 - przedsięwzięcie spełniające wymóg do objęcia weryfikacją wydatków przenoszone jest automatycznie do Planu kontroli na rok w którym dokonywana jest aktualizacja (przedsięwzięcie przeniesione z poprzedniego okresu nie wchodzi do próby obowiązkowych kontroli do wykonania na dany rok);
 - przedsięwzięcia nie spełniające na dzień 31.12. roku w którym były zaplanowane do kontroli, wymogu do objęcia weryfikacją wydatków (tj. umowa została aneksowana lub jest planowana do aneksowania/nie osiągnął wydatków na wymaganym do objęcia kontrolą poziomie) przenoszone są automatycznie do Planu kontroli na rok w którym planowane jest zakończenie przedsięwzięcia/osiągnięcie odpowiedniego poziomu wydatkowania środków (przedsięwzięcie przeniesione z poprzedniego okresu nie wchodzi do próby obowiązkowych kontroli do wykonania na dany rok);
 - w przypadku przedsięwzięcia, w którym na dzień 31.12. roku w którym były zaplanowane do kontroli/ aktualizacji Planu kontroli została rozwiązana umowa/JW posiadało informacje że umowa zostanie rozwiązana z puli przedsięwzięć do kontroli na rok w którym dokonywana jest aktualizacja wybierane jest³⁶ dodatkowe przedsięwzięcie poza obowiązkową próbą kontroli do wykonania;

³⁶ Dobór dodatkowego przedsięwzięcia do kontroli odbywa się wg. ogólnych zasad doboru próby przedsięwzięć do kontroli wykonania na dany rok.

- w przypadku gdy JW, informację o rozwiązaniu/planowanym rozwiązaniu umowy wytypowanego do kontroli przedsięwzięcia³⁷, poweźmie po dokonanej aktualizacji Planu kontroli, to w miejsce ww. przedsięwzięcia do kontroli planowej wchodzi kolejne przedsięwzięcie z puli na dany rok o najwyższej wartości ryzyka (w przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych). Powyższa zmiana nie wymaga uprzedniej aktualizacji Planu kontroli KPO. JW sporządza stosowną adnotację oraz przekazuje niezwłocznie ww. informację do IOI.
- ✓ przedsięwzięcia, które zostały skontrolowane przez JW w ciągu 12 miesięcy przed rozpoczęciem kwartału, w którym przeprowadzono typowanie w zakresie zgodnym z zakresem weryfikacji wydatków, o ile w ramach wcześniejszej kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości³⁸,
 - ✓ przedsięwzięcia dla których, na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację, upłynął okres pierwszych 12 miesięcy okresu funkcjonowania (w przypadku OOW, którzy zadeklarowali skorzystanie z okresu dodatkowych 3 miesięcy na obsadzenie utworzonych miejsc opieki upłynęło 12 miesięcy po upływie ww. 3 dodatkowych miesięcy na obsadzenie), które to przedsięwzięcia przechodzą do puli z których będzie wybierana próba do kontroli trwałości. W sytuacji kiedy na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację wybrane do weryfikacji wydatków a nieskontrolowane przedsięwzięcie spełni kryteria do objęcia go kontrolą trwałości JW jest zobligowane przeprowadzić planowaną weryfikację wydatków a dodatkowo przedsięwzięcie wchodzi do puli z której dobierana jest próba przedsięwzięć do kontroli trwałości. W przypadku objęcia ww. przedsięwzięcia w tym samym roku weryfikacją wydatków (zaległą) oraz kontrolą trwałości ww. kontrole mogą być przeprowadzone łącznie.

Jeżeli przed dokonaniem okresowej aktualizacji Planu kontroli JW wszcznie weryfikację wydatków przedsięwzięcia przewidzianą do realizacji w kwartale w którym dokonywana jest aktualizacja jest ona ujmowana do obowiązkowej próby do kontroli na dany rok.

³⁷ Dotyczy przedsięwzięć przeniesionych z poprzedniego roku, przedsięwzięć wytypowanych do kontroli na dany rok.

³⁸ W przypadku stwierdzenia w trakcie kontroli uchybień przedsięwzięcie nie podlega ponownemu typowaniu.

Opis założeń metodyki doboru próby do weryfikacji wydatków:

Populacja (krótki opis)	Przez populację rozumie się ogół przedsięwzięć, dla których zostały podpisane umowy o dofinansowanie z podziałem na lata kalendarzowe w których w których OOW poniósł/przedstawił/rozliczył ³⁹ wydatki na poziomie co najmniej 60% kosztów/wydatków przedsięwzięcia	
Dobór próby	TAK	
Minimalna wielkość próby (%)	5%, nie więcej niż 5 szt.	
Metoda doboru próby	Na podstawie ryzyka	Udział w próbie (%)
	TAK	5% (nie więcej niż 5 w tym co najmniej 1 OOW z każdego rodzaju jednostek – jst i inne niż jst) ⁴⁰

Plan kontroli weryfikacji wydatków dla przedsięwzięć realizowanych przez OOW w ramach inwestycji A.4.2.1.

Inwestycja A4.2.1. Wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0-3 lat (żłobki, kluby dziecięce) w ramach MALUCH+						
Wskaźnik A61G Tworzenie nowych miejsc w placówkach opiekuńczych (żłobki, kluby dziecięce) dla dzieci do 3 roku życia						
LP	Nazwa JW	Nazwa Ostatecznego odbiorcy wsparcia	Numer umowy	Rodzaj OOW (jst /inne niż jst)	Termin zakończenia przedsięwzięcia/poniesienia co najmniej 60% wydatków	Planowany okres przeprowadzenia weryfikacji wydatków (w ujęciu kwartalnym)
1	2	3	4	5	6	7

³⁹ Ustala dane JW. w oparciu o sposób finansowania/rozliczania umowy.

⁴⁰ W przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych.

Rok 2024						
Rok 2025						
Rok 2026						

Kontrola zostanie przeprowadzona zgodnie z listą sprawdzającą do weryfikacji wydatków, stanowiącą załącznik do obowiązującej w urzędzie Procedury kontroli przedsięwzięć realizowanych ze środków KPO.

Weryfikacja wydatków w ramach przedsięwzięcia (kontrola finansowa, kontrola procedur zawierania umów) może być prowadzona na próbie wybranej zgodnie z poniższą metodologią.

- Metodologia doboru próby wydatków do kontroli

W przypadku przedsięwzięć z dużą liczbą pozycji/dokumentów księgowych tj. powyżej 15 do weryfikacji kontrola finansowa przedsięwzięcia może być przeprowadzona na próbie co najmniej 15 dowodów księgowych. Dobór wydatków do kontroli odbywa się w sposób celowo-losowy⁴¹ wg. poniższych założeń.

- 1) Kontrolujący dokonują sprawdzenia w aplikacji Arachne/SKANER⁴² w zakresie wystąpienia potencjalnego ryzyka w tym analizy wykonawców realizujących usługi w ramach kontrolowanego przedsięwzięcia (dotyczy wprowadzonych do CST zamówień udzielonych na podstawie ustawy PZP). W przypadku wystąpienia potencjalnych ryzyk w tym czerwonej flagi dokonywana jest analiza. W przypadku

⁴¹ Dobór próby metodą niestatystyczną będzie bazować na doświadczeniu kontrolerskim oraz wiedzy o działalności objętej kontrolą.

⁴² Wykorzystanie aplikacji Arachne/SKANER w analizie ryzyka przeprowadzanego na potrzeby wyboru próby do kontroli odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Procedurze kontroli przedsięwzięć

potwierdzenia ryzyka wydatki, których dotyczy stwierdzone ryzyko podlegają obligatoryjnej kontroli. W sytuacji kiedy tak wybrana próba do kontroli spełnia warunki minimalne dotyczące wielkości próby (tj. kontrolą zostało objęte co najmniej 15 dowodów księgowych) z pozostałych wydatków dobierany jest jeden wydatek w sposób losowy tj. kontrolujący przygotowują zestawienie wszystkich wydatków nie wybranych do próby w sposób celowy i każdemu z nich przyporządkują numer. Następnie w sposób losowy za pomocą generatora liczb losowych wybierają wydatek podlegający kontroli.

- 2) W przypadku kiedy wybrana w sposób celowy na podstawie analizy ryzyka próba wydatków do kontroli nie spełnia minimalnych warunków dotyczących wielkości próby tj. 15 dokumentów księgowych Kontrolujący dobierają po 1⁴³ najwyższym nieobjętym próbą celową wydatku z każdej kategorii wydatków. W razie konieczności pozostałe wydatki dobierane są w sposób losowy tj. kontrolujący przygotowują zestawienie wszystkich wydatków nie objętych próbą i każdemu z nich przyporządkują numer. Następnie w sposób losowy za pomocą generatora liczb losowych wybiorą brakującą do próby ilość wydatków podlegających kontroli.

Kontrolujący archiwizują dokumentację dotyczącą wyboru próby wydatków/dokumentów księgowych do kontroli

Kontrolujący po przeprowadzeniu analizy, opierając się na osądzie kontrolerskim mogą również zdecydować, że kontrola zostanie przeprowadzona na większej liczbie dowodów księgowych/na większej liczbie dowodów księgowych dotyczących danej kategorii wydatków.

W sytuacji, gdy w trakcie kontroli wykryto nieprawidłowości w tym wydatki nieuzasadnione /niekwalifikowalne, które mogą mieć istotny wpływ na prawidłowość realizacji projektu Kontrolujący dokonują analizy zasadności zwiększenia próby kontrolowanych dokumentów w danym obszarze. W przypadku stwierdzenia przez Kontrolujących zasadności zwiększenia próby zwiększenie dokonywane jest na podstawie osądu eksperckiego dokonywanego przez kontrolujących na podstawie przeprowadzonej analizy wykrytych nieprawidłowości z uwzględnieniem obszaru którego nieprawidłowość dotyczy, charakteru i złożoności przedsięwzięcia oraz etapu jego realizacji. W szczególnie uzasadnionych przypadkach Zespół kontrolujący może rozszerzyć próbę do 100% wydatków.

⁴³ W przypadku kiedy w wyniku analizy ryzyka zostało wybranych w sposób celowy mniej niż 10 wydatków Kontrolujący mogą podjąć decyzję, że w sposób celowy zostanie wybranych więcej niż po 1 największym wydatku z danej kategorii. Niemniej jednak w sposób losowy musi zostać wybrany przynajmniej 1 wydatek.

- Metodologia doboru próby do kontroli procedur zawierania umów

W ramach weryfikacji wydatków kontroli będą podlegały również procedury zawierania umów. Kontrola procedur zawierania umów może się odbyć na próbie. Dobór próby jest dokonywany w oparciu o przekazane przez OOW zestawienie udzielonych i planowanych do udzielenia zamówień. W przypadku weryfikacji procedur zawierania umów na próbie kontrolą zostanie objętych co najmniej 3 zamówienia z czego co najmniej 1 zostanie wybrane w sposób losowy.

Dobór zamówień do kontroli będzie odbywał się wg. poniższych zasad

1. Kontrolujący przed rozpoczęciem kontroli przedsięwzięcia przekaże do OOW do wypełnienia zestawienie zamówień udzielonych/planowanych do udzielenia w przedsięwzięciu.
2. Na podstawie wskazanych w zestawieniu zamówień zostanie dokonana identyfikacja obszarów, w których ryzyko naruszenia prawa jest największe – zgodnie z poniższymi kryteriami, przy czym analiza będzie obejmować wszystkie postępowania wskazane w zestawieniu.

	Punkty dla danego ryzyka (A)	Waga czynnika (B)	łączna liczba punktów (A x B)
Stwierdzone nadużycia finansowe, korupcja, konflikt interesów oraz podwójne finansowania (raporty z systemu Arachne/SKANER) ⁴⁴			
Brak informacji w systemie Arachne/SKANER	0 pkt	0,30	
Stwierdzono ryzyko w systemie Arachne/SKANER	10 pkt		
Czerwona flaga w systemie Arachne (potwierdzona)	15 pkt		
Wartość zamówienia (wartość zawartej umowy)*			
DoPLN	5 pkt	0,20	
OdPLN do PLN	10 pkt		

⁴⁴ Wykorzystanie aplikacji Arachne/SKANER w analizie ryzyka przeprowadzanego na potrzeby wyboru próby do kontroli odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Procedurze kontroli przedsięwzięć

Powyżej PLN	15 pkt		
Tryb postępowania			
Tryb konkurencyjny/reguła konkurencyjności	0 pkt	0,20	
Tryb niekonkurencyjny	10 pkt		
Liczba złożonych ofert			
Więcej niż 3 oferty	0 pkt	0,10	
2-3 oferty	5 pkt		
1 oferta	10 pkt		
Postępowanie, w odniesieniu do którego JW powzięła informację o wystąpieniu nieprawidłowości w tym sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych			
Nie stwierdzono uchybień/nieprawidłowości lub podejrzenie ich wystąpienia	0 pkt	0,10	
Stwierdzono uchybień/nieprawidłowości lub podejrzenie ich wystąpienia.	10 pkt		
Liczba zmian treści SWZ/SIWZ i ogłoszenia o zamówieniu			
Nie dokonano zmiany	5 pkt	0,10	
Dokonano od 1 do 3 zmian	10 pkt		
Dokonano powyżej 3 zmian	15 pkt		
Łącznie		1	

* przedziały kwotowe ustalane są indywidualnie dla każdego przedsięwzięcia w zależności od wartości zamówienia. W przypadku umów zawartych (wartość z umowy) w przypadku planowanych/toczących się postępowań szacunkowa wartość zamówienia. W przypadku umów w ramach których tylko część wydatków jest kwalifikowana ze środków KPO na potrzeby analizy ryzyka przyjmowana jest wartość wydatków w ramach KPO.

- 3) Do weryfikacji zostaną wybrane co najmniej 2 postępowania, które uzyskały najwyższą liczbę punktów. W przypadku gdy 2 lub więcej postępowań otrzyma identyczną liczbę punktów, o wyborze postępowania decyduje wyższa wartość postępowania. Kontrolujący mogą podjąć decyzje o zasadności zwiększenia liczby kontrolowanych postępowań.

- 4) Z pozostałych nie wytypowanych w sposób celowy postępowań o udzielenie zamówienia dobierane jest jedno postępowanie w sposób losowy tj. kontrolujący przygotowują zestawienie wszystkich nie wybranych do próby w sposób celowy postępowań i każdemu z nich przyporządkują numer. Następnie w sposób losowy za pomocą generatora liczb losowych wybierają co najmniej 1 postępowanie podlegające kontroli.

Kontrola trwałości

Zgodnie z art. 133 rozporządzenia 2024/2509 z 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowania mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii - dokumentacja dotycząca przedsięwzięcia realizowanego w ramach KPO, w tym ponoszonych wydatków jest przechowywana i dostępna przez okres pięciu lat od płatności salda tj. do dnia 31 grudnia 2031 r.

JW prowadzi kontrolę trwałości przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 do 31 grudnia 2031 r. w oparciu o Plan kontroli trwałości przedsięwzięć sporządzany na dany rok kalendarzowy. W kolejnych latach Plan kontroli trwałości sporządzany jest narastająco tj. w planie uwzględnione są również kontrole z poprzednich okresów.

Kontrola trwałości przedsięwzięć prowadzona jest na próbie nie mniej niż 3 przedsięwzięć w danym roku kalendarzowym. W przypadku JW które mają podpisane umowy zarówno z OOW będącymi jak i innymi niż jst do próby wybierane jest co najmniej 1 OOW danego rodzaju.

Populację przedsięwzięć na potrzeby analizy i doboru próby przedsięwzięć do kontroli trwałości określa się uwzględniając wszystkie podpisane umowy o wsparcie w oparciu o stan na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację, upłynął okres pierwszych 12 miesięcy okresu funkcjonowania (w przypadku OOW, którzy zadeklarowali skorzystanie z okresu dodatkowych 3 miesięcy na obsadzenie utworzonych miejsc opieki upłynęło 12 miesięcy po upływie ww. 3 dodatkowych miesięcy na obsadzenie). Próba do kontroli trwałości przedsięwzięcia będzie dobierana z ww. puli przedsięwzięć po dokonaniu analizy ryzyka zgodnie z poniższą metodologią.

Dobór próby do kontroli jest dokonywany na dany rok kalendarzowy.

Analizę ryzyka przeprowadza się na podstawie Kryteriów i punktów ryzyka określonych w niniejszej metodyce.

	Punkty dla danego ryzyka (A)	Waga czynnika (B)	Łączna liczba punktów (A x B)
Stwierdzone nadużycia finansowe, korupcja, konflikt interesów oraz podwójne finansowania (raporty z systemu Arachne/SKANER) ⁴⁵			
Brak informacji w systemie Arachne/SKANER	0 pkt	0,30	
Stwierdzono ryzyko w systemie Arachne/SKANER	5 pkt		
Czerwona flaga w systemie Arachne	10 pkt		
Wartość dofinansowania ze środków KPO*			
DoPLN	1 pkt	0,10	
Od PLN do PLN	5 pkt		
Powyżej PLN	10 pkt		
Ilość nowoutworzonych miejsc opieki*			
Do	1 pkt	0,10	
Od do	5pkt		
Powyżej	10 pkt		
Wartość stwierdzonych wydatków niekwalifikowalnych (w tym korekty i nieprawidłowości) lub ich udział w wartości przedsięwzięcia			
Brak wydatków niekwalifikowalnych	0 pkt	0,20	
Stwierdzone wydatki niekwalifikowalne do kwoty 50 000,00 PLN	5 pkt		
Stwierdzone wydatki niekwalifikowalne w kwocie powyżej 50 000 PLN	10 pkt		

⁴⁵ Wykorzystanie aplikacji Arachne/SKANER w analizie ryzyka przeprowadzanego na potrzeby wyboru próby do kontroli trwałości odbywa się zgodnie z zasadami opisanymi w Procedurze kontroli przedsięwzięć

Stwierdzone uchybienia/nieprawidłowości w kontrolach prowadzonych przez inne instytucje w tym sygnały obywatelskie dotyczące poważnych nieprawidłowości oraz informacje od instytucji dochodzeniowo-śledczych			
Nie wykryto nieprawidłowości	0 pkt	0,10	
Wykryto nieprawidłowości	5 pkt		
Czy powzięto od innych komórek merytorycznych JW, instytucji zewnętrznych itp. informację o podejrzeniu / możliwości wystąpienia uchybień / nieprawidłowości.			
NIE	0 pkt	0,10	
TAK	10 pkt		
Rodzaj OOW			
jst	0 pkt	0,10	
Inne niż jst	10 pkt		
Łącznie		1	

* przedziały ustalane są indywidualnie dla każdego JW w zależności od wartości/wielkości realizowanych w danym województwie przedsięwzięć

- 1) Do kontroli trwałości zostaną wybrane co najmniej 2 przedsięwzięcia które uzyskały najwyższą liczbę punktów. W przypadku gdy 2 lub więcej przedsięwzięć otrzyma identyczną liczbę punktów, wybór przedsięwzięcia do kontroli z przedsięwzięć o tym samym poziomie ryzyka dokonywany jest w sposób losowy za pomocą generatora liczb losowych.
- 2) Z pozostałych nie wytypowanych w sposób celowy przedsięwzięć dobierane jest do kontroli jedno przedsięwzięcie w sposób losowy tj. kontrolujący przygotowują zestawienie wszystkich nie wybranych do próby w sposób celowy przedsięwzięć i każdemu z nich przyporządkują numer. Następnie w sposób losowy za pomocą generatora liczb losowych wybierają co najmniej 1 przedsięwzięcie podlegające kontroli.

Kontrole tak wytypowane prowadzone są co do zasady w roku bieżącym w którym dokonano analizy i doboru próby.

Plan kontroli w zakresie kontroli trwałości na kolejne lata kalendarzowe sporządzany jest co do zasady w każdym I kwartale w kolejnych latach realizacji przedsięwzięć, uzupełniany o:

- ✓ nowe przedsięwzięcia dla których, na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację, upłynął okres pierwszych 12 miesięcy okresu funkcjonowania (w przypadku OOW, którzy zadeklarowali skorzystanie z okresu dodatkowych 3 miesięcy

na obsadzenie utworzonych miejsc opieki upłynęło 12 miesięcy po upływie ww. 3 dodatkowych miesięcy na obsadzenie), które to przedsięwzięcia przechodzą do puli z których będzie wybierana próba do kontroli trwałości. W sytuacji kiedy na zakończenie kwartału poprzedzającego aktualizację wybrane do kontroli wykonania/weryfikacji wydatków na poprzedni rok a nieskontrowane przedsięwzięcie spełni kryteria do objęcia go kontrolą trwałości JW jest zobligowane przeprowadzić planowaną kontrolę wykonania/weryfikację wydatków a dodatkowo przedsięwzięcie wchodzi do puli z której dobierana jest próba przedsięwzięć do kontroli trwałości. W przypadku objęcia ww. przedsięwzięcia w tym samym roku weryfikacją wydatków (zaległą) oraz kontrolą trwałości ww. kontrole mogą być przeprowadzone łącznie.

Kontrolą w tym okresie objęte są także automatycznie przedsięwzięcia wytypowane do kontroli w wyniku analizy przeprowadzonej w latach wcześniejszych, a które nie zostały wcześniej skontrolowane. Przedsięwzięcie przeniesione z poprzedniego okresu nie wchodzi do próby obowiązkowych kontroli do wykonania na dany rok.

Typowaniu do kontroli nie podlegają:

- a) przedsięwzięcia, które zostały skontrolowane w zakresie kontroli trwałości.

Zakresem kontroli będzie w szczególności sprawdzenie:

- ✓ średniorocznego wskaźnika obsadzonych miejsc w stosunku do liczby miejsc utworzonych ze środków Programu po upływie 12/24 miesięcy funkcjonowania,
- ✓ utrzymania wyposażenia zakupionego w ramach środków KPO,
- ✓ archiwizacja dokumentów.

Opis założeń metodyki doboru próby do kontroli weryfikacji trwałości:

Populacja (krótki opis)	Przez populację rozumie się ogół przedsięwzięć, objętych obowiązkiem zachowania funkcjonowania po zakończeniu ich realizacji w których upłynął okres pierwszych 12 miesiącach okresu funkcjonowania.	
Dobór próby	TAK	
Minimalna wielkość próby	Nie mniej niż 3 szt.	
Metoda doboru próby		Udział w próbie
• Na podstawie	TAK	Nie mniej niż 2 przedsięwzięcia

ryzyka		46
• W sposób losowy	TAK	Nie mniej niż 1 przedsięwzięcie

Plan kontroli trwałości przedsięwzięć realizowanych w ramach inwestycji A.4.2.1 na rok.....

Inwestycja A4.2.1. Wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0-3 lat (żłobki, kluby dziecięce) w ramach MALUCH+						
Wskaźnik A61G Tworzenie nowych miejsc w placówkach opiekuńczych (żłobki, kluby dziecięce) dla dzieci do 3 roku życia						
LP	Nazwa JW	Nazwa Ostatecznego odbiorcy wsparcia	Numer umowy	Rodzaj OOW (jst /inne niż jst)	Termin upływu pierwszych 12 miesiącach okresu funkcjonowania	Planowany okres przeprowadzenia weryfikacji wydatków (w ujęciu kwartalnym)
1	2	3	4	5	6	7
Rok 2024						
Rok 2025						

Kontrola zostanie przeprowadzona zgodnie z listami sprawdzającymi do kontroli trwałości stanowiącą załącznik do obowiązującej w jednostce Procedury kontroli przedsięwzięć realizowanych ze środków KPO.

⁴⁶ W przypadku wystąpienia takiej samej wartości ryzyka dla kilku OOW – dobór próby odbędzie się metodą statystyczną (losową) za pomocą generatora liczb losowych..

Wzór

załącznik nr 3

Lista sprawdzająca – analiza raportów z systemu Arachne

OOW:

....., \$data

(nazwa podmiotu)

Analiza wskaźników ryzyka – raporty z systemu Arachne dla poszczególnych OOW

Konflikt interesów:

Lp.	Czy występują powiązania między:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	beneficjentami/OOW/partnerami projektu/ przedsięwzięcia i wykonawcami/ członkami konsorcjum				
2.	beneficjentami/OOW/partnerami projektu/przedsięwzięcia a podwykonawcami				
3.	wykonawcami/członkami konsorcjum				

Nadużycia finansowe i korupcja:

Lp.	Obszar analizy:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	rejestracja wielu firm pod tym samym adresem				
2.	zmiana nazwy lub adresu				

Podwójne finansowanie:

Lp.	Obszar analizy:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	beneficjenci/OOW zaangażowani w wiele projektów/ przedsięwzięcia				

2.	wykonawcy zaangażowani w wiele projektów/przedsięwzięcia				
3.	wykonawcy zaangażowani w wiele projektów/przedsięwzięcia beneficjenta/OOW				

Sporządził:

.....

((podpis i stanowisko służbowe pracownika))

Kielce, \$data

Podsumowanie analizy wskaźników ryzyka – raporty z systemu Arachne

Lp.	Pytanie:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Arachne na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji przedsięwzięcia, w tym ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
2.	Czy dane wykazane w sprawozdaniu z systemu Arachne są kompletne (w tym o powiązonym projekcie i ryzykach wykazanych dla danego podmiotu)?				
3.	Czy raporty z systemu Arachne wykazały występowanie ryzyka oznaczonych „czerwoną flagą”?*				
4.	Czy raporty z systemu Arachne wykazały występowanie ryzyka w odniesieniu do konfliktów interesów?*				
5.	Czy raporty z systemu Arachne wykazały występowanie ryzyka w odniesieniu do nadużyć finansowych i korupcji?*				
6.	Czy raporty z systemu Arachne wykazały występowanie ryzyka w odniesieniu do podwójnego finansowania?*				
7	Czy w wyniku analizy				

	potwierdzono, że ryzyko oznaczone w raporcie „czerwoną flagą” może faktycznie stanowić ryzyko zaistnienia nieprawidłowości w realizacji projektu				
--	---	--	--	--	--

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Lista sprawdzająca – analiza raportów z systemu SKANER

OOW:

Kielce, \$data

*(nazwa podmiotu)*Weryfikacja informacji o podmiotach i osobach na podstawie danych z rejestrów

Pracownik posiadający dostęp do aplikacji SKANER weryfikuje w aplikacji dane dotyczące kontrolowanego podmiotu/osoby m.in. udzielonych zamówień oraz realizowanych projektów. Z dokonanej weryfikacji generowany jest raport. Użycie aplikacji SKANER, wygenerowany z systemu raport wraz z analizą zawartych w nim danych dołącza się do akt sprawy.

Zakres poddany analizie ryzyka wystąpienia podwójnego finansowania/nieprawidłowości:

- projekty współfinansowane ze środków UE,
- zamówienia publiczne w projektach współfinansowanych ze środków UE,

zbliżone tematycznie do projektów mających na celu wzrost dostępności miejsc świadczenia usług opieki nad dziećmi do lat 3 (*A.4.2.1 Wsparcie programów dofinansowania miejsc opieki nad dziećmi 0 – 3 lat (żłobki, kluby dziecięce) w ramach MALUCH+.*)

Raport z systemu SKANER (wypełnia osoba dokonująca sprawdzenia w systemie SKANER)

Lp.	Pytanie	Odpowiedz			Uzasadnienie
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy dokonano sprawdzenia OOW w systemie SKANER				
2	Czy dokonano wydruku raportów dotyczących OOW z aplikacji SKANER				
3	Czy wydruk raportu jest kompletny (zawiera wszystkie				

	dane dotyczące OOW)				
--	---------------------	--	--	--	--

Sporządził:

.....

((podpis i stanowisko służbowe pracownika))

Kielce, \$data

Podsumowanie analizy ryzyka wystąpienia podwójnego finansowania (wypełnia osoba dokonująca analizy raportu)

Lp.	Pytanie:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy dokonano sprawdzenia OOW w aplikacji SKANER				
2	Czy dokonano wydruku raportów dotyczących OOW z aplikacji SKANER				
3.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Skanera na podstawie pobranych raportów z systemu Skaner w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji przedsięwzięć, w tym ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
	Czy w przypadku kiedy analiza raportów wskazuje na potrzebę dokonania dodatkowych sprawdzeń w systemie takie sprawdzenia zostały zrobione a raporty z nich wydrukowane i dołączone do analizy				
4.	Czy raporty z systemu Skaner wykazały występowanie ryzyka podwójnego finansowania/nieprawidłowości?*				
5	Czy w przypadku gdy raport z aplikacji SKANER wskazuje na wystąpienie ryzyka podwójnego finansowania/nieprawidłowości zostało to uwzględnione w analizie ryzyka danego przedsięwzięcia				

* W przypadku pozytywnej odpowiedzi, proszę wskazać podmiot.

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Lista sprawdzająca do przygotowania/aktualizacji Harmonogramu kontroli KPO

Lp.	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
6.	Czy <i>Harmonogram Kontroli KPO</i> został przygotowany/zaktualizowany zgodnie z obowiązującym wzorem?				
7.	Czy dobór próby przedsięwzięć do kontroli wykonania został dokonany zgodnie z metodologią opisaną w <i>Harmonogramie Kontroli KPO</i> ?				
8.	Czy dobór próby przedsięwzięć do weryfikacji wydatków został dokonany zgodnie z metodologią opisaną w <i>Harmonogramie Kontroli KPO</i> ?				
9.	Czy dobór próby przedsięwzięć do kontroli trwałości został dokonany zgodnie z metodologią opisaną w <i>Harmonogramie Kontroli KPO</i> ?				
10.	Czy <i>Harmonogram Kontroli KPO</i> zawiera metodologię doboru próby do kontroli wydatków oraz procedur zawierania umów?				
11.	Czy sporządzając/aktualizując <i>Harmonogram kontroli KPO</i> wykorzystano dane z systemu Arachne w tym:				
6.1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Arachne na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji przedsięwzięć w tym ostatecznych odbiorców				

	wsparcia/wykonawców?				
6.2	Czy wyniki analizy raportów z systemu Arachne uwzględniono przy sporządzaniu <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> ?				
6.3	Czy w <i>Harmonogramie kontroli KPO</i> dokonano wyboru próby przedsięwzięć z uwzględnieniem analizy raportu wygenerowanego z systemu Arachne?				
6.4	Czy <i>Harmonogram kontroli KPO</i> zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych z raportów wygenerowanych z systemu Arachne?				
6.5	Czy udokumentowano w odpowiedni sposób wykorzystanie systemu Arachne na etapie przygotowania/aktualizacji <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> ?				
7	Czy sporządzając/aktualizując <i>Harmonogram kontroli KPO</i> wykorzystano dane z systemu SKANER w tym:				
7.1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem SKANERA na podstawie pobranych raportów z systemu SKANER w odniesieniu do ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
7.2	Czy w <i>Harmonogramie kontroli KPO</i> dokonano wyboru próby przedsięwzięć z uwzględnieniem analizy raportu wygenerowanego z systemu SKANER?				
7.3	Czy <i>Harmonogram kontroli KPO</i> zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych				

	z raportów wygenerowanych z systemu SKANER?				
7.4	Czy udokumentowano w odpowiedni sposób wykorzystanie systemu SKANER na etapie przygotowania/aktualizacji <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> ?				
8	Czy przygotowując <i>Harmonogram kontroli KPO</i> wykorzystano informacje przekazane przez komórkę merytoryczną odpowiedzialną za wdrażanie przedsięwzięć w ramach KPO?				
9	Czy <i>Harmonogram kontroli KPO</i> został zatwierdzony przez upoważnioną osobę?				
10	Czy zatwierdzony <i>Harmonogram kontroli KPO</i> został przekazany do IOI celem jego akceptacji?				
11	Czy zaakceptowany przez IOI <i>Harmonogram kontroli KPO</i> został przekazany komórce merytorycznej?				
12	Czy dokumentacja związana z przygotowaniem/aktualizacją <i>Harmonogramu kontroli KPO</i> została w należyty sposób zarchiwizowana?				

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Oznaczenie sprawy:

Oświadczenie kontrolera

o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z udziału z kontroli

Ja, niżej podpisany/a (imię, nazwisko, komórka organizacyjna)

na podstawie art. 61 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U/E (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii⁴⁷, w związku z kontrolą (nazwa kontroli).

Oświadczam, że:

- 1) kontrola dotyczy/nie dotyczy* moich praw lub obowiązków albo praw lub obowiązków mojego małżonka lub osób pozostających ze mną faktycznie we wspólnym pożyciu, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia albo praw lub obowiązków osoby związanej ze mną z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 2) bezstronne i obiektywne wykonywanie czynności nie jest/jest* zagrożone z uwagi na względy emocjonalne, sympatie polityczne lub związki z jakimkolwiek krajem, interes gospodarczy lub jakiegokolwiek inne bezpośrednie lub pośrednie interesy osobiste;
- 3) przedmiot/u kontroli stanowią/nie stanowią* zadania należące wcześniej do moich obowiązków jako pracownika ww. jednostki kontrolowanej przed upływem roku od dnia zakończenia ich wykonywania;
- 4) nie są mi znane inne okoliczności, które mogą wywoływać wątpliwości co do mojej bezstronności w przeprowadzeniu ww. kontroli;
- 5) nie byłem/ nie byłam* odpowiedzialny/odpowiedzialna* za działalność, która podlega kontroli, nie występują inne okoliczności mogące wywołać uzasadnione wątpliwości co do mojej bezstronności.

⁴⁷ Uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 2018/1046 z 18 lipca 2018 r..

Jednocześnie, zobowiązuję się do bezzwłocznego zaprzestania czynności i poinformowania przełożonych o zaistnieniu uzasadnionych wątpliwości co do mojej bezstronności, które mogą być podstawą wyłączenia mnie z udziału w kontroli.

....., dnia202... r.

.....

załącznik nr 7.

.....

(oznaczenie Wydziału)

....., dnia..... r.

.....

(znak sprawy)

Pan/Pani

.....

(imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej)

.....

(nazwa organu)

.....

(nazwa jednostki)

Szanowny/a Panie/Pani,

uprzejmie informuję, że na podstawie :

- art. 14 lh ust. 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. *o zasadach prowadzenia polityki rozwoju*⁴⁸,
- § 7 pkt 1 ust. 1 - 3 Porozumienia.....,
- § Umowy
- rozdziału 3 Wytycznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 16 listopada 2023 r. w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze Środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności
- art. 6 ust. 4 pkt 3 lub 4 i art. 16 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej⁴⁹

przeprowadzona zostanie w kierowanym przez pana/panią Urzędzie/Wydziale

kontrola w przedmiocie

(rodzaj kontroli)

(przedmiot kontroli)

⁴⁸ Dz.U z 2023 r. poz. 225

⁴⁹ (Dz. U. z 2020 r. poz. 224)

Kontrolą zostanie objęty okres od.....do....., zaś czynności kontrolne przeprowadzone zostaną w terminie od.....do....., na podstawie upoważnień Wojewody Świętokrzyskiego, przez wyznaczonego/nych pracownika/ów Wydziału Finansów i Budżetu

(nazwa Wydziału i nazwa instytucji)

Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach

(Istnieje możliwość wskazania imienia, nazwiska i stanowiska służbowego kontrolera/ów.)

Osoba do kontaktu w sprawie:

.....

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr telefonu, e-mail)

.....

(podpis kierownika komórki do spraw kontroli)

Wzór

załącznik nr 8.



Kielce, dnia

202.. r.

WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

UPOWAŻNIENIE

Na podstawie

Na podstawie:

- art. 14 lh ust. 3 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. *o zasadach prowadzenia polityki rozwoju*⁵⁰,
- § 7 pkt 1 ust. 1 - 3 Porozumienia z 2 lutego 2023 roku,
- § Umowy
- rozdziału 3 Wytocznych Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 16 listopada 2023 r. w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze Środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności
- art. 6 ust. 4 pkt 3 lub 4 i art. 16 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej⁵¹

upoważniam

Panią/Pana imię i nazwisko

stanowisko służbowe kontrolera

do przeprowadzenia kontroli w , ul. , -

Zakres kontroli:

Termin kontroli: . - . 202.. r.

Upoważnienie jest ważne wraz z legitymacją służbową.

⁵⁰ Dz.U z 2023 r. poz. 225

⁵¹ (Dz. U. z 2020 r. poz. 224)

.....

pieczęć i podpis zarządzającego kontrolę

Termin kontroli przedłuża się do dnia.....

.....

pieczęć i podpis zarządzającego kontrolę

Lista sprawdzająca do weryfikacji procedury kontroli w trakcie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO

Lp.	Pytanie	Odpowiedź			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
12.	Czy został przygotowany Program kontroli?				
13.	Czy na etapie przygotowania do kontroli/Programu kontroli wykorzystano dane z systemu Arachne w tym:				
2.1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem Arachne na podstawie pobranych raportów z systemu Arachne w odniesieniu do podmiotów biorących udział w procesie realizacji przedsięwzięcia w tym ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
2.2.	Czy w realizacji wskaźnika przedsięwzięcia brał udział podmiot, dla którego raport z systemu Arachne wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczony „czerwoną flagą”?				
2.3	Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu Arachne wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?				
2.4	Czy dokumentacja kontroli/Program kontroli zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych z raportów wygenerowanych z systemu Arachne?				

2.5	Czy udokumentowano w odpowiedni sposób wykorzystanie systemu Arachne na etapie przygotowania do kontroli/Programu kontroli?				
3	Czy na etapie przygotowania do kontroli wykonania wykorzystano dane z systemu SKANER w tym:				
3.1.	Czy przeprowadzono analizę ryzyka z wykorzystaniem SKANERA na podstawie pobranych raportów z systemu SKANER w odniesieniu do ostatecznych odbiorców wsparcia/wykonawców?				
3.2	Czy dokumentacja kontroli/Program kontroli zawiera uzasadnienie zastosowania lub niezastosowania wyników analizy danych z raportów wygenerowanych z systemu SKANER?				
3.3	Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli na podstawie analizy raportów z systemu SKANER takie ryzyko istniało?				
3.4	Czy udokumentowano w odpowiedni sposób wykorzystanie systemu SKANER na etapie przygotowania do kontroli/Programu kontroli?				
4	Czy przygotowując kontrolę/Program kontroli wykorzystano informacje przekazane przez komórkę merytoryczną odpowiedzialną za wdrażanie przedsięwzięć w ramach KPO?				
5	Czy dobór próby do kontroli został przeprowadzony zgodnie z metodologią?				

6	Czy dobór próby do kontroli został udokumentowany (opisany w Programie kontroli a dokumenty dotyczące wyboru przedsięwzięć dołączono do akt kontroli)				
7	Czy Program kontroli został zatwierdzony przez upoważnioną osobę?				
8	Czy kontrolujący złożyli oświadczenie o bezstronności				
9	Czy kontrola została przeprowadzana zgodnie z procedurą				
10	Czy ostateczny wynik kontroli został zarejestrowany w systemie CST2021				
11	Czy ostateczny wynik kontroli przedsięwzięcia został przekazany do komórki merytorycznej				
12	Czy dokumentacja związana z kontrolą przedsięwzięcia została w należyty sposób zarchiwizowana?				

Sporządził:

Akceptuje:

.....

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Wzór

załącznik nr 10.1.

Lista sprawdzająca do kontroli wykonania/ weryfikacja wydatków/reguła konkurencyjności/zamówienia wyłączone ze stosowania ustawy)⁵²

Bloki z pytaniami:

1. Zakres inwestycji/przedsięwzięcia (KPO)

1.1 Czy realizacja przedsięwzięcia/inwestycji odbywa się zgodnie z umową o objęcie wsparciem/wnioskiem o objęcie wsparciem?

1.2 Czy zakres prac rzeczywiście realizowanych jest zgodny z zakresem przedsięwzięcia/inwestycji określonym w umowie o objęcie wsparciem/wniosku o objęcie wsparciem (w tym również poprzez sprawdzenie realizacji wskaźników - jeśli to możliwe) w zakresie poszczególnych zadań?

1.3 Czy wykazany przez OOW stan zaawansowania przedsięwzięcia jest zgodny z faktycznie wykonanym zakresem robót?

1.4 Czy wykonanie rzeczowe przedsięwzięcia odpowiada wartości wskaźników zakładanych w umowie o dofinansowanie (np. powierzchnia/pomieszczenia dostosowana/e jest/są do wartości wskaźników zakładanych w umowie, tj. liczby dzieci weryfikacja na podstawie min. Zaświadczenia o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych wraz z dokumentacją potwierdzającą: uzyskanie pozwolenia na użytkowanie obiektu budowlanego, spełnianie wymogów przeciwpożarowych i sanitarno-lokalowych oraz wydruk z systemu decyzji sanepidu/straży pożarnej).

1.5 Czy obiekty będące efektem realizacji przedsięwzięcia projektu zostały odebrane i/lub są dopuszczone do użytkowania w zależności od rodzaju obiektu?

1.6 Czy zmiany własności infrastruktury wytworzonej w ramach projektu bądź zarządzania tą infrastrukturą nie spowodują zmian zachowania trwałości przedsięwzięcia zgodnie z podpisaną umową?

1.7 Czy realizacja przedsięwzięcia/inwestycji odbywa się zgodnie z terminem wskazanym we wniosku o dofinansowanie realizacji przedsięwzięcia /harmonogramie realizacji przedsięwzięcia?

⁵² Pkt. 2, 4, 5, 6, 8 i 10 obowiązkowe do wypełnienia niezależnie od rodzaju prowadzonej kontroli.

1.8 Czy istnieje ryzyko niezrealizowania założeń merytorycznych przedsięwzięcia/inwestycji oraz nieosiągnięcia jego wskaźników?

1.9 Czy w przypadku stwierdzenia problemów, trudności związanych z realizacją przedsięwzięcia/inwestycji – OOW podejmuje działania zaradcze? Czy OOW informuje o zaistniałych problemach w monitoringu zadania?

2. Wskaźniki

2.1 Czy potwierdzono osiągnięcie zakładanego wskaźnika dla realizowanego przedsięwzięcia/inwestycji zgodnie z KPO i umową o objęcie wsparciem/wnioskiem o objęcie wsparciem?

2.2 Czy OOW posiada dokumenty potwierdzające realizację wskaźnika przedsięwzięcia/zadania?

2.3 Czy osiągnięty wskaźnik służący realizacji inwestycji jest zgodny z KPO i umową o dofinansowanie?

3. Kwalifikowalność wydatków

3.1 Czy wydatki zostały zatwierdzone w umowie o objęcie wsparciem/wniosku o objęcie wsparciem?

3.2 Czy gromadzona jest dokumentacja każdego poniesionego wydatku ze środków KPO?

3.3. Czy wydatki zostały prawidłowo udokumentowane ze wskazaniem kto poniósł wydatek, w jakiej wysokości, jaki cel, i opisem wskazującym źródło dofinansowania?

3.4 Czy kwota wydatków jest zgodna z zatwierdzonym poziomem dofinansowania?

3.5 Czy wydatki zostały faktycznie poniesione?

3.6 Czy wydatki zostały zapłacone oraz spełniają obowiązujące przepisy prawa, wymagania i warunki wsparcia przedsięwzięć w ramach KPO?

3.7 Czy wydatki zostały przeznaczone na usługi lub produkty, które zostały faktycznie dostarczone?

3.8 Czy wydatki są identyfikowalne w prowadzonym oddzielnie systemie księgowym lub w ramach odpowiedniego kodu księgowego dla wszystkich transakcji związanych z operacją?

3.9 Czy wydatki zostały poniesione w okresie kwalifikowalności wydatków dla danego przedsięwzięcia/inwestycji?

3.10 Czy poniesione wydatki są niezbędne do osiągnięcia celów przedsięwzięcia/inwestycji?

3.11 Czy do każdego wydatku niezależnie od progu i źródła finansowania OOW stosowała zasadę racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi

3.12 Czy zwrot niewykorzystanych środków z KPO nastąpił w terminie nie dłuższym niż 14 dni kalendarzowych od określonego w umowie dnia zakończenia zadania?

3.13 Czy wydatki związane z VAT obejmują kwoty poniesione przez państwowe jednostki budżetowe lub w ramach inwestycji?

3.14 Czy na przedsięwzięcie/inwestycję lub część przedsięwzięcia/inwestycji pozyskano inne niż zadeklarowane we wniosku o objęcie wsparciem źródła finansowania w wysokości łącznie wyższej niż 100% wydatków kwalifikowalnych przedsięwzięcia/inwestycji lub część przedsięwzięcia/inwestycji, co naruszałoby zasadę zakazu podwójnego finansowania?

3.15 Czy stwierdzono podwójne finansowanie wydatków w przypadku realizacji przez OOW więcej niż jednego przedsięwzięcia/inwestycję (dotyczy w szczególności wydatków związanych z zarządzaniem)?

3.16 Czy wydatki ponoszone w ramach przedsięwzięcia/inwestycji są zgodne z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO?

4. Monitorowanie i sprawozdawczość

4.1 Czy OOW przesyła sprawozdanie zgodnie z umową o wsparcie oraz Wytycznymi w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności?

4.2 Czy informacje przekazywane w sprawozdaniu w części dotyczącej stanu realizacji przedsięwzięcia/inwestycji są zgodne ze stanem faktycznym?

5. Polityki horyzontalne

5.1 Czy przedsięwzięcie/inwestycja jest realizowane zgodnie z zasadami horyzontalnymi UE odnoszącymi się do realizacji KPO?

5.2 Czy przedsięwzięcie/inwestycja jest realizowane zgodnie z zasadą zrównoważonego rozwoju - racjonalnym wykorzystywaniem zasobów naturalnych?

5.3 Czy przedsięwzięcie/inwestycja jest realizowane zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym zasadą równości szans kobiet i mężczyzn?

5.4 Czy przedsięwzięcie/inwestycja jest realizowane zgodnie z zasadą długoterminowego wpływu na wydajność i odporność gospodarki polskiej?

5.5 Czy przedsięwzięcie/inwestycja jest realizowane zgodnie z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody” – „Do No Significant Harm” (DNSH)?

5.6 Czy OOW przestrzega i stosuje zasady polityk unijnych, w tym przepisy dotyczące konkurencji, pomocy publicznej, udzielania zamówień publicznych, ochrony środowiska oraz polityki równych szans, a także wytyczne ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego, o których mowa w art. 141e ust. 2 pkt 4 UZPPR?

6 Nadużycia

6.1 Czy w kontrolowanej dokumentacji odnotowano symptomy sfalszowania dokumentów, przedłożenia nieprawdziwych informacji lub nadużycia finansowego,

6.2 Czy stwierdzone poważne nieprawidłowości zostały odpowiednio skorygowane?

7. Udzielanie umów (zakres pytań w liście sprawdzającej dla danej JW uzależniony jest od szczegółowych zapisów umów zawieranych pomiędzy Jw. a OOW). – zakres nie dotyczy kontroli OOW, które zawierały umowy na podstawie ustawy PZP

7.1 - PROCEDURY WEWNĘTRZNE

7.1.1 Czy w przypadku podmiotów zobowiązanych do stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych OOW udzieliło zamówień zgodnie z jej wymogami⁵³?

7.1.2 Czy w przypadku wydatków powyżej 50 000 zł netto zastosowano regułę konkurencyjności⁵⁴?

⁵³ W uwagach należy wpisać wszystkie postępowania zrealizowane przez OOW na podstawie ustawy, wskazać, które postępowania podlegały kontroli i dla każdego postępowania objętego kontrolą wypełnić Listę sprawdzającą do zamówień publicznych realizowanych na podstawie PZP.

⁵⁴ W uwagach należy wpisać wszystkie postępowania zrealizowane przez OOW zgodnie z regułą konkurencyjności, wskazać, które postępowania podlegały kontroli i dla każdego postępowania objętego kontrolą wypełnić listę sprawdzającą do zasady konkurencyjności.

7.1.3 Czy w przypadku podmiotów zobowiązanych do stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych stosowano wewnętrzne regulaminy/zarządzenia w przypadku wydatku < 130 000,00 zł netto wskazującego na zasadę konkurencyjności⁵⁵?

7.1.4 Czy Zamawiający posiada procedury wewnętrzne dotyczące udzielania zamówień wyłączonych spod stosowania ustawy PZP?

7.1.5 Czy procedury wewnętrzne zamawiającego dotyczące udzielania zamówień wyłączonych spod stosowania ustawy PZP zawierające regulacje/wymogi wynikające z reguły konkurencyjności?

7.1.6 Czy Zamawiający udzielając zamówienia stosował reguły/wymogi określone w procedurach wewnętrznych dotyczących udzielania zamówień wyłączonych spod stosowania ustawy PZP?

7.1.7 Czy Zamawiający stosując uregulowania wewnętrzne dotyczące udzielania zamówień poniżej 130.000,00 PLN „nie dzielił” zamówienia – ustalenie wartości zamówienia publicznego lub jego części lub konkursu, jeżeli miało wpływ na obowiązek stosowania przepisów o zamówieniach publicznych albo na zastosowanie przepisów dotyczących zamówienia publicznego o niższej wartości⁵⁶?

7.1.8 Czy Osoby wykonujące w imieniu zamawiającego czynności związane z procedurą wyboru wykonawcy, nie były powiązane osobowo lub kapitałowo z wykonawcami/podwykonawcami, którzy złożyli oferty?

7.2 ZALECENIA OGÓLNE

7.2.1 Czy w trakcie udzielania zamówienia OOW stosował zasadę zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania wykonawców?

7.2.2 Czy w trakcie udzielania zamówienia OOW stosował: zasadę przejrzystości, polegającą na zagwarantowaniu wszystkim potencjalnym oferentom odpowiedniego poziomu upublicznienia informacji?

7.2.3 Czy w trakcie udzielania zamówienia OOW stosował: zasadę proporcjonalności, zgodnie z którą warunki udziału w postępowaniu, opis przedmiotu zamówienia i kryteria oceny ofert (np. cena albo koszt i inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia) są formułowane w taki sposób, aby nie spowodować nieuzasadnionych barier w dostępie do zamówienia?

7.2.4 Czy w trakcie udzielania zamówienia OOW stosował: zasadę racjonalnego gospodarowania

⁵⁵ j.w.

⁵⁶ Art. 17 uondfp

środkami publicznymi, w tym wydatkowania środków publicznych w sposób celowy, oszczędny oraz umożliwiający terminową realizację zadań?

7.2.5 Czy w trakcie udzielania zamówienia OOW stosował: zasadę optymalnego doboru metod i środków służących uzyskaniu najlepszych efektów z danych nakładów?

7.3 ROZEZNANIE RYNKU

7.3.1 Czy wybór wykonawcy i udzielenie zamówienia poprzedzone było rozeznaniem rynku⁵⁷ właściwym dla danego przedmiotu zamówienia, np. poprzez zamieszczenie zapytania ofertowego na stronie internetowej ostatecznego obiorcy wsparcia lub przekazanie zapytania ofertowego do co najmniej trzech potencjalnych wykonawców lub zebranie co najmniej trzech ofert (lub cenników czy innych dokumentów potwierdzających rynkowość ceny) z publikowanych na stronach internetowych, zawierających cenę proponowaną przez potencjalnych wykonawców. Oferty mogą być wygenerowane automatycznie (np. cenniki ze sklepów internetowych, tzw. „koszyki”)?

7.3.2 Czy termin na składanie ofert nie był krótszy niż 7 dni?

7.3.3 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniających wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty?

7.3.4 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób nieutrudniający uczciwą konkurencję

Czy w opisie przedmiotu zamówienia nie wskazano konkretnego producenta/wyrobu/znaku towarowego?

7.4 KRYTERIA OCENY OFERT

7.4.1 Czy jako kryterium wyboru wykonawcy wskazano cenę lub koszt albo cenę lub koszt i inne kryteria odnoszące się do przedmiotu zamówienia?⁵⁸

7.4.2 Czy Kryteria oceny :odnoszą się do przedmiotu zamówienia, są jednoznaczne i precyzyjne, nie dotyczą właściwości wykonawcy?

⁵⁷ Obowiązek rozeznania rynku nie dotyczy udzielenia zamówienia, którego przedmiotem są usługi, dostawy lub roboty budowlane w zakresie usuwania awarii i ich skutków

⁵⁸ Kryteria oceny ofert, oprócz ceny lub kosztu, mogą obejmować: jakość, w tym parametry techniczne, właściwości estetyczne i funkcjonalne, dostępność, projektowanie dla wszystkich użytkowników, aspekty społeczne, środowiskowe i innowacyjne, organizację, kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia, jeżeli mogą mieć znaczący wpływ na jakość wykonania zamówienia, serwis posprzedażny oraz pomoc techniczną, warunki dostawy, takie jak termin dostawy, sposób dostawy oraz czas dostawy lub okres realizacji.

7.5 SZACOWANIE WARTOŚCI ZAMÓWIENIA

7.5.1 Czy Zamawiający dokonał szacowania wartości zamówienia na podstawie całkowitego szacunkowego wynagrodzenia wykonawcy netto, tj. bez podatku od towarów i usług (VAT), ustalonego z należytą starannością z uwzględnieniem ewentualnych zamówień polegających na powtórzeniu podobnych usług lub robót budowlanych?

7.5.2 Czy Zamawiający określił szacunkową wartość zamówienia z jednoczesnym uwzględnieniem 3 przesłanek:

- a) usługi, dostawy oraz roboty budowlane były tożsame rodzajowo lub funkcjonalnie (tożsamość przedmiotowa),
- b) możliwe było udzielenie zamówienia w tym samym czasie (tożsamość czasowa),
- c) możliwe było wykonanie zamówienia przez jednego wykonawcę (tożsamość podmiotowa)?

7.5.3 Czy Zamawiający przy szacowaniu wartości zamówienia zastosował właściwy kurs euro określany w drodze obwieszczenia Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski", oraz zamieszczany na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych?

7.5.4 Czy osoby wykonujące w imieniu zamawiającego czynności związane z procedurą wyboru wykonawcy, nie były powiązane osobowo lub kapitałowo z wykonawcami/podwykonawcami, którzy złożyli oferty?

7.5.5 Czy szacowanie wartości zamówienia zostało udokumentowane w sposób zapewniający właściwą ścieżkę audytu?

7.6 PRZECIWDZIAŁANIE KONFLIKTOWI INTERESÓW

7.6.1 Czy w przypadku oow, który nie jest zamawiającym w rozumieniu Pzp, zamówienia zostały udzielane podmiotom nie powiązanym z nim osobowo lub kapitałowo?

7.6.2 Czy czynności związane z przygotowaniem oraz przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia wykonały osoby zapewniające bezstronność i obiektywizm tj. złożyły oświadczenie w formie pisemnej lub w formie elektronicznej (w rozumieniu odpowiednio art. 78 i art. 78¹ Kodeksu cywilnego) o braku istnienia albo braku wpływu powiązań osobowych lub kapitałowych z wykonawcami na bezstronność postępowania, polegających na:

- uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej, posiadaniu co najmniej 10% udziałów lub akcji (o ile niższy próg nie wynika z przepisów prawa), pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika,
- pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, lub związaniu z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli albo pozostawaniu we wspólnym pożyciu z

wykonawcą, jego zastępcą prawnym lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wykonawców ubiegających się o udzielenie zamówienia,

- pozostawaniu z wykonawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że istnieje uzasadniona wątpliwość co do ich bezstronności lub niezależności w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia?

7.6.3 Czy Zamawiający po zakończeniu postępowania upublicznił jego wynik w taki sam sposób, w jaki dokonano upublicznienia postępowania (informacja powinna zawierać nazwę wykonawcy, siedzibę i cenę)?

7.7 PROTOKÓŁ I UMOWA

7.7.1 Czy Zamawiający sporządził w formie pisemnej protokół z postępowania o udzielenie zamówienia, zawierający co najmniej informacje o:

- zamawiającym,
- przedmiocie zamówienia,
- wartości zamówienia,
- osobach wykonujących czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub osobach mogących wpłynąć na wynik postępowania, w tym osobach wykonujących czynności związane z przygotowaniem postępowania,
- ogłoszeniu o zamówieniu,
- sposobie i terminie składania ofert,
- zestawieniu ofert,
- ofertach odrzuconych,
- przeprowadzeniu negocjacji i ewentualnym ich wyniku,
- zawiadomieniu o wyborze najkorzystniejszej oferty,
- osobie sporządzającej protokół,
- zatwierdzeniu protokołu?

7.7.2 Czy Zawarto umowę w formie pisemnej lub elektronicznej z wybranym wykonawcą?

7.7.3 Czy ewentualne negocjacje z wykonawcami zostały udokumentowane w formie protokołu lub notatki?

7.7.4 Czy Zamawiający udzielił zamówienia w sposób zapewniający uzyskanie najlepszych efektów zamówienia, w tym efektów społecznych, środowiskowych oraz gospodarczych, o ile którykolwiek z

tych efektów jest możliwy do uzyskania w danym zamówieniu, w stosunku do poniesionych nakładów⁵⁹?

7.7.5 Czy Zamawiający udokumentował przebieg postępowania w sposób zapewniający właściwą ścieżkę audytu?

8. Arachne/SKANER

8.1 Czy przeprowadzono analizę podmiotów biorących udział w realizacji przedsięwzięcia/inwestycji z wykorzystaniem raportów z systemu ARACHNE?

8.2 Czy w wyniku przeprowadzonej analizy w systemie Arachne zostało stwierdzone ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania, w tym czy raport z systemu ARACHNE wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

8.3 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

8.4 Czy w trakcie prowadzenia działań kontrolnych wykorzystano informacje z raportów z systemu Skaner?

8.5 Czy w wyniku przeprowadzonej analizy w systemie SKANER zostało stwierdzone ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania?

8.6 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli na podstawie raportów z systemu SKANER wynikało ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania?

9. Księgowość

⁵⁹ Dotyczy przypadków kiedy właściwa instytucja będąca stroną umowy o dofinansowanie zawrze w tej umowie dofinansowanie projektu zobowiąże w tej umowie ostatecznego odbiorcę wsparcia do udzielenia zamówienia w sposób zapewniający uzyskanie najlepszych efektów zamówienia, w tym efektów społecznych, środowiskowych oraz gospodarczych, o ile którykolwiek z tych efektów jest możliwy do uzyskania w danym zamówieniu, w stosunku do poniesionych nakładów.

9.1 Czy OOW prowadzi wyodrębnioną ewidencję księgową lub odrębny kod księgowy dla przedsięwzięcia/inwestycji?

9.2 Czy w ewidencji księgowej ujęte zostały wszystkie wydatki dot. przedsięwzięcia/inwestycji?

9.3 Czy możliwa jest identyfikacja transakcji i operacji bankowych dot. przedsięwzięcia/inwestycji?

9.4 Czy wydruki z systemu księgowego potwierdzają ujęcie wydatków objętych dot. przedsięwzięcia/inwestycji w księgach rachunkowych?

9.5 Czy OOW posiada dokumenty określające zasady organizacji rachunkowości (Politykę Rachunkowości)?

9.6 Czy OOW posiada oryginalną dokumentację finansowo-księgową potwierdzającą poniesione wydatki dot. przedsięwzięcia/inwestycji?

9.7 Czy OOW będący:

- jst ujmuje wydatki w ujęciu paragrafowym,
- podmiotem innym niż jst ujmuje wydatki w układzie pozycji kalkulacyjnych,

z podziałem na wydatki bieżące i majątkowe?

10. Archiwizacja

10.1 Czy OOW przechowuje dokumenty dotyczące przedsięwzięcia/inwestycji zgodnie z wymogami określonymi w umowie o objęcie wsparciem?

10.2 Czy OOW zapewnia dostępność dokumentacji w sposób umożliwiający weryfikację zgodności z prawem i prawidłowości zadeklarowanych wydatków?

10.3 Czy OOW przechowuje dane i dokumenty związane z realizacją przedsięwzięcia/inwestycji w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji na warunkach wskazanych w art. 133 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U/E (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii⁶⁰, (w szczególności dokumentacji związanej z zarządzaniem finansowym, merytorycznym, technicznym, procedurami zawierania umów z wykonawcami), w tym czy zapewniono odpowiedni okres przechowywania?

⁶⁰ Uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 2018/1046 z 18 lipca 2018 r..

11. Informacja i promocja

11.1 Czy OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową o objęcie wsparciem oraz ze Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, w tym Załącznikiem do Strategii Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – Księgą Identyfikacji Wizualnej Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Wykaz dokumentów będących przedmiotem kontroli

- 1) Umowa OOW z Wojewodą dotyczących udzielonego wsparcia finansowego wraz z załącznikami oraz aneksami.
- 2) Umowy z bankiem na prowadzenie rachunków bankowych przeznaczonych do obsługi ww. zadań lub zaświadczeń z banku informujących o wysokości oprocentowania bądź nieoprocentowaniu środków zgromadzonych na tych rachunkach.
- 3) Wyciągi bankowe z ww. rachunków potwierdzających wpływ środków od Wojewody oraz zapłatę poniesionych wydatków (w tym zwrot niewykorzystanej kwoty wsparcia wraz z ewentualnymi odsetkami).
- 4) Statuty i regulaminy organizacyjne OOW.
- 5) Ewidencja księgowa zadań w ramach zawartych umów realizacji Programu Aktywny Małuch 2022-2029 (dawniej „MALUCH+ 2022-2029” (środki KPO).
- 6) Dowody źródłowe będące podstawą wydatków w ramach realizowanych zadań, tj. faktur, rachunków lub innych dokumentów o równoważnej wartości dowodowej z opisami wskazanymi w ww. umowach (zgodnie z nr pozycji w rozliczeniu transz).
- 7) Rozliczenia poszczególnych transz i środków przekazanych na podstawie zawartych umów wraz z ewentualnymi korektami (ostatecznymi), aktualizacji kosztorysów i pism

akceptujących ww. rozliczenia przez Wojewodę pism dotyczących zwrotu części środków dokonanych w ramach rozliczenia finansowego.

- 8) Wnioski OOW i zgody Wojewody na przesunięcie terminu wykorzystania środków dofinansowania.
- 9) Sprawozdania wraz z ewentualnymi korektami oraz akceptacją Wojewody.
- 10) Umowy dotyczących prawa własności lub użytkowania lokalu, w którym znajdują się nowoutworzone miejsca opieki wraz z ewentualnymi aneksami.
- 11) Umowy z biurem rachunkowym lub osobami prowadzącymi księgowość.
- 12) Umowy oraz dokumenty dotyczące ich zawarcia/wyłonienia wykonawcy zawarte z dostawcami towarów i usług, robót (kosztorysy, odbiory robót, zamówienia).
- 13) Zaświadczenia o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych wraz z dokumentacją potwierdzającą: uzyskanie pozwolenia na użytkowanie obiektu budowlanego, spełnianie wymogów przeciwpożarowych i sanitarno-lokalowych.
- 14) Aktualne oświadczeń w zakresie kwalifikowalności podatku VAT oraz lokowania bądź nielokowania środków dotacji – dokument z bieżącą datą na potrzeby kontroli.
- 15) Sprawozdań z trwałości wraz z ewentualnymi korektami oraz akceptacją Wojewody.
- 16) Dokumenty dotyczące weryfikowanych w ramach przedmiotowej kontroli procedur udzielania umów.

Powyżej wskazana dokumentacja nie stanowi katalogu zamkniętego.

Lista sprawdzająca do kontroli ex-post postępowania przeprowadzonego w trybie podstawowym/ partnerstwa innowacyjnego / negocjacji bez ogłoszenia/aneks/usług społecznych

Bloki z pytaniami:

1. Zamówienia publiczne - procedura (tryb podstawowy)

1.1 Czy postępowanie zostanie przeprowadzone w trybie podstawowym?

1.2 Czy w przypadku zastosowania trybu negocjacji bez ogłoszenia lub partnerstwa innowacyjnego zostały spełnione przesłanki dotyczące wybranego trybu postępowania?

1.3 Czy przedmiotem zamówienia są usługi społeczne?

1.4 Czy w przypadku zamówień na usługi społeczne Zamawiający zastosował art. 361 ust. 1 i 3 ustawy Pzp?

1.5 Czy dla zamówienia przeprowadzono kontrolę ex-ante?

1.6 Czy prawidłowo został określony rodzaj zamówienia publicznego? (usługa, dostawa, robota budowlana) (zgodnie z art. 7 pkt 4), 21) i 28) oraz art. 26 ustawy Pzp)

1.7 Czy w przypadku, kiedy Zamawiający przeprowadził wstępne konsultacje rynkowe, zamieścił informację o tym zgodnie z art. 84 ust. 2 i 4 ustawy Pzp?

1.8 Czy Zamawiający podjął odpowiednie środki, celem zapobieżenia zakłócenia konkurencji i wskazał na podjęte działania w protokole (art. 85 ustawy Pzp)

1.9 Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano w sposób prawidłowy odpowiednio zgodnie z art. 28-36 ustawy Pzp i czy wartość zamówienia została przeliczona na euro?

1.10 Czy zamawiający uzasadnił brak podziału zamówienia na części?

1.11 Czy w przypadku dopuszczenia przez zamawiającego składania ofert częściowych wartość zamówienia została ustalona jako łączna wartość poszczególnych części?

1.12 Czy Zamawiający powołał komisję przetargową zgodnie z art. 53 oraz art. 55 ustawy Pzp?

1.13 Czy kierownik zamawiającego, członek komisji przetargowej oraz inne osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub osoby mogące wpłynąć na wynik tego postępowania lub osoby udzielające zamówienia", złożyli odpowiednie oświadczenie w formie pisemnej o braku prawomocnego skazania za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia oraz o braku konfliktu interesów w rozumieniu art. 56 ust. 2 ustawy Pzp? (art. 56 ustawy Pzp)?

1.14 Czy komunikacja w postępowaniu pomiędzy Zamawiającym a wykonawcami odbyła się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej? (art. 61 ustawy Pzp)?

1.15 Czy odstąpienie od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej jest uzasadnione w świetle art. 65 ustawy Pzp?

1.16 Czy ogłoszenie (w tym o zamiarze zawarcia umowy) zostało opublikowane zgodnie z wymaganiami ustawy PZP odpowiednio do wybranego trybu zgodnie z art. 267 ust. 1 / art. 298 ust. 1 / art. 302 ustawy Pzp?

1.17 Czy ogłoszenie jest kompletne pod względem zgodności z wymaganiami ustawy Pzp, w tym zgodnie z art. 272 ustawy Pzp oraz Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie ogłoszeń zamieszczanych w Biuletynie Zamówień Publicznych?

1.18 Czy treść ogłoszenia jest zgodna z treścią SWZ?

1.19 Czy zmiana treści ogłoszenia nastąpiła zgodnie z art. 271 ustawy Pzp?

1.20 Czy ogłoszenie o wyniku postępowania zostało opublikowane zgodnie z art. 309 ustawy Pzp?

1.21 Czy SWZ / opis potrzeb i wymagań / zaproszenie do składania ofert / zaproszenie do negocjacji jest kompletne pod względem zgodności z wymaganiami ustawy Pzp odpowiednio zgodnie z art. 281 / art. 282 / art. 192 / art. 203 ust. 2 / art. 202 / art. 210 / 212 ust. 2 oraz ust. 3 ustawy Pzp?

1.22 Czy SWZ lub opis potrzeb i wymagań został udostępniony zgodnie z odpowiednimi przepisami ustawy Pzp? (art. 280, art. 298 ustawy Pzp)

1.23 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący zgodnie z art. 99 ust. 1 ustawy Pzp?

1.24 Czy przedmiot zamówienia został opisany z naruszeniem art. 99 ust. 4 poprzez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, bez zachowania przesłanek wskazanych w art. 99 ust. 5 i 6 ustawy Pzp?

1.25 Czy w przypadku, gdy zamawiający opisał przedmiot zamówienia za pomocą norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 101 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3, wskazał, że dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne”? (art. 101 ust. 4 ustawy Pzp)

1.26 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia na usługi lub roboty budowlane wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy? (art. 95 ustawy Pzp)

1.27 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub w dokumentach zamówienia inne niż określone w art. 95 ust. 1 wymagania związane z realizacją zamówienia, które obejmują aspekty gospodarcze, środowiskowe, społeczne, związane z innowacyjnością, zatrudnieniem lub zachowaniem poufnego charakteru informacji przekazywanych wykonawcy w toku realizacji zamówienia, a wymagania te są zgodne z art. 96 ust 1-4 ustawy Pzp?

1.28 Czy warunki udziału w postępowaniu i opis sposobu dokonania ich oceny zostały określone w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiają ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, w szczególności wyrażając je jako minimalne poziomy zdolności, zgodnie z art. 112 ustawy Pzp?

1.29 Czy zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej wyznaczenia do realizacji zamówienia osób spełniających określone wymogi?

1.30 Czy zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej, żeby zamówienie było realizowane przez wykonawcę posiadającego odpowiednie doświadczenie w realizacji określonych robót/dostaw/usług?

1.31 Czy wybrany wykonawca celem wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu bazował na zasobach podmiotów trzecich?

1.32 Czy Zamawiający celem potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria, zażądał przedłożenia etykiet, certyfikatów, lub innych przedmiotowych środków dowodowych? (art. 104-106 ustawy Pzp)

1.33 Czy żądane przedmiotowe środki dowodowe są proporcjonalne do przedmiotu zamówienia i z nim związane? (art. 106 ust. 2 ustawy Pzp)

1.34 Czy Zamawiający wezwał do uzupełnienia przedmiotowych środków dowodowych, o ile możliwość taka została przewidziana w ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, a wykonawca złożył prawidłowe środki dowodowe? (art. 107 ust. 2 ustawy Pzp)

1.35 Czy Zamawiający żądał od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych środków dowodowych, a wykonawca złożył odpowiednie wyjaśnienia? (art. 107 ust. 4 ustawy Pzp)

1.36 Czy w przypadku, kiedy zamawiający określił wymogi dotyczące wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, było to uzasadnione charakterem zamówienia i było proporcjonalne (art. 117 ustawy Pzp)?

1.37 Czy Zamawiający żądał podmiotowych środków dowodowych w zakresie zgodnym z art. 273 ustawy Pzp?

1.38 Czy Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwał wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 5 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych zgodnie z art. 274 ustawy Pzp, a wykonawca przedstawił odpowiednie dokumenty?

1.39 Czy Zamawiający w toku oceny ofert żądał wyjaśnień lub uzupełnień dokumentów zgodnie z art. 128 ustawy Pzp, a wykonawca przedstawił odpowiednie dokumenty?

1.40 Czy żądane oświadczenia lub dokumenty (podmiotowe środki dowodowe) odpowiadają wymogom przepisów ustawy Pzp oraz rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od wykonawcy? (art. 128 ust. 6 ustawy Pzp)

1.41 Czy Zamawiający wyznaczył termin składania ofert (wstępnych)/wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu zgodnie z odpowiednimi przepisami ustawy Pzp? (art. 283, 299 ustawy Pzp)

1.42 Czy zamawiający opisał w SWZ wymagania dotyczące wadium i czy są one zgodne z treścią art. 97 (oraz odpowiednio art. 281 ust. 2 pkt 10, 299 ust. 3) ustawy Pzp?

1.43 Czy Zamawiający ustalił termin związania ofertą zgodnie z art. 307 ustawy Pzp?

1.44 Czy kryteria oceny ofert zostały określone zgodnie z art. 239-247 ustawy Pzp?

1.45 Czy kryteria oceny ofert nie dotyczą właściwości wykonawcy art. 241 ust. 3 ustawy Pzp?

1.46 Czy zwrócono się o wyjaśnienia treści SWZ / opisu potrzeb i wymagań, a Zamawiający udzielił wyjaśnień zgodnie z art. 284 ust. 2, art. 203 ust. 4 ustawy Pzp?

1.47 Czy Zamawiający dokonał zmiany terminu składania ofert, zmiany SWZ lub opisu potrzeb i wymagań zgodnie z art. 286?

1.48 Czy w przypadku trybu podstawowego z możliwością negocjacji lub obowiązkiem negocjacji, liczba zaproszonych wykonawców jest nie mniejsza niż 3 i czy wskazano kryteria oceny ofert, które zostaną zastosowane w celu ograniczenia liczby wykonawców zaproszonych do negocjacji ofert?

1.49 Czy Zamawiający wymagał złożenia oferty po odbyciu przez wykonawcę wizji lokalnej lub sprawdzenia przez wykonawcę dokumentów niezbędnych do realizacji zamówienia dostępnych na miejscu u zamawiającego?

1.50 Czy projektowane postanowienia umowy nie przewidują postanowień zawartych w art. 433 ustawy Pzp?

1.51 Czy Zamawiający przewidział w ogłoszeniu lub w dokumentach zamówienia opcję w postaci zrozumiałych, precyzyjnych i jednoznacznych postanowień, które spełniają warunki zawarte w art. 441 ust. 1 ustawy Pzp?

1.52 Czy otwarcie ofert i publikacja informacji z otwarcia nastąpiło zgodnie z art.222 ustawy Pzp?

1.53 Czy Zamawiający przekazał Prezesowi Urzędu zamówień Publicznych informacje zgodnie z art. 81 ustawy Pzp?

1.54 Czy Zamawiający dokonał wyboru najkorzystniejszej oferty niepodlegającej odrzuceniu, na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w dokumentach zamówienia? (art. 239 ust. 1 ustawy Pzp)

1.55 Czy w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegają na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane? (art. 117 ust 3 i ust 4 ustawy Pzp)

1.56 Czy w odniesieniu do warunku dotyczącego uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane? (art. 117 ust 2 i ust 4)

1.57 Czy wybrany wykonawca, wykazując spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oparł się na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby? (art. 118 ustawy Pzp)

1.58 Czy wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotów udostępniających zasoby, złożył, wraz z wnioskiem o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo odpowiednio wraz z ofertą, zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji danego zamówienia lub inny podmiotowy środek dowodowy potwierdzający, że wykonawca realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów?

1.59 Czy Zamawiający zbadał czy względem podmiotu udostępniającego zasoby zachodzą podstawy do wykluczenia z postępowania, które zostały przewidziane względem wykonawcy? (art. 119 ustawy Pzp)

1.60 Czy każdy z wykonawców wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia złożył oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania oraz spełnieniu warunków udziału w postępowaniu lub kryterium selekcji w zakresie wskazanym przez Zamawiającego? (art. 125 ust. 4 ustawy Pzp)

1.61 Czy Zamawiający wyznaczył wykonawcy termin na złożenie podmiotowych środków dowodowych zgodny z art. 274 ust. 1 ustawy Pzp?

1.62 Czy Zamawiający w toku oceny ofert żądał uzupełnienia dokumentów zgodnie z art. 128 ust. 1 ustawy Pzp?

1.63 Czy Zamawiający żądał wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert, przedmiotowych oraz podmiotów środków dowodowych lub jakichkolwiek innych składanych dokumentów lub oświadczeń?

1.64 Czy Zamawiający badał oferty pod względem elementów mających wpływ na wysokość ceny (rażąco niska cena) zgodnie z art. 224 ust. 1 ustawy Pzp?

1.65 Czy wykonawca udzielił wyjaśnień w zakresie rażąco niskiej ceny w wyznaczonym terminie oraz czy złożone wyjaśnienia wraz z dowodami uzasadniają rażąco niską cenę lub koszt oferty? (art. 224 ust. 6 ustawy Pzp)

1.66 Czy w przypadku zaistnienia przesłanek wykluczenia z art. 108 i 109 ustawy Pzp zamawiający wykluczył wykonawcę?

1.67 Czy zostały spełnione przesłanki dotyczące odrzucenia oferty zgodnie z art. 226 ust. 1 ustawy Pzp?

1.68 Czy wadium zostało wniesione w prawidłowej formie oraz wysokości przed upływem terminu składania ofert? (art. 97 ust. 5 i 10 ustawy Pzp)

1.69 Czy Zamawiający poprawił w ofercie oczywiste omyłki pisarskie, rachunkowe lub inne omyłki polegające na niezgodności oferty z dokumentami zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty? (art. 223 ust. 2 ustawy Pzp)

1.70 Czy w trybie podstawowym w wariantcie z możliwością negocjacji, negocjacje nie doprowadziły do zmiany treści SWZ oraz dotyczyły wyłącznie tych elementów treści oferty, które podlegały ocenie w ramach kryteriów oceny ofert? (art. 278 ustawy Pzp)

1.71 Czy w trybie podstawowym w wariantcie z obowiązkiem negocjacji, negocjacje spełniają wymogi zawarte w art. 279 ustawy Pzp?

1.72 Czy informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty została udostępniona zgodnie z art. 253 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy Pzp?

1.73 Czy jeżeli Zamawiający unieważnił postępowanie w którejś z części czy zostały spełnione przesłanki jej unieważnienia (art. 255-258 ustawy Pzp) i spełnione zostały wymagania informacyjne z tym związane (art. 260 ustawy Pzp)

1.74 Czy wykonawcy zastosowali środki ochrony prawnej zgodnie z działem IX ustawy Pzp?

1.75 Czy zaproszenie do składania ofert ostatecznych w trybie podstawowym w wariantcie z możliwością negocjacji oferty zawiera elementy wskazane w art. 294 ustawy Pzp?

1.76 Czy zaproszenie do składania ofert ostatecznych w trybie podstawowym w wariantcie z obowiązkiem negocjacji oferty zawiera elementy wskazane w art. 295 ustawy Pzp?

1.77 Czy Zamawiający prawidłowo sporządził protokół z postępowania wraz z załącznikami zgodnie z art. 71-73 ustawy Pzp?

1.78 Czy naruszono art. 78 lub art. 79 Pzp, poprzez dokumentowanie postępowania w sposób uniemożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu, o której mowa w art. 125 ust. 4 lit. d rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.?

1.79 Czy zwrot wadium nastąpił zgodnie z art. 98 ustawy Pzp?

1.80 Czy wybór najkorzystniejszej oferty nastąpił w terminie związania ofertą?

1.81 Czy w przypadku upływu terminu związania ofertą i braku wyboru oferty najkorzystniejszej Zamawiający poprawnie zastosował przepisy art. 307 ustawy Pzp?

1.82 Czy umowa została zawarta w terminie zgodnym z art. 308 ust. 2 ustawy Pzp?

1.83 Czy umowa została zawarta na czas oznaczony nie dłuższy niż cztery lata, a w przypadku usług społecznych trzy lata?

1.84 Czy umowa zawiera klauzule abuzywne, o których mowa w art. 433 ustawy Pzp?

1.85 Czy zakres świadczenia wykonawcy wynikający z umowy jest tożsamy z jego zobowiązaniem zawartym w ofercie?

1.86 Czy zmiana umowy miała charakter istotny w rozumieniu art. 454 ustawy Pzp?

1.87 Czy Zamawiający przewidział w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia jasne, precyzyjne i jednoznaczne postanowienia umowy, które spełniają warunki zawarte w art. 455 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp?

1.88 Czy zmiana umowy została zawarta zgodnie z ustawą PZP (art. 455 ust. 1 pkt 2-4 ustawy Pzp)?

1.89 Czy w przypadku zmian w umowie wprowadzonych na podstawie art. 455 ust. 1 pkt 3 i 4) ustawy Pzp Zamawiający zamieścił ogłoszenie o zmianie umowy w Biuletynie Zamówień Publicznych (art. 455 ust. 3 ustawy Pzp)

1.90 Czy umowa/zmiana umowy została podpisana przez odpowiednio upoważnione osoby?

1.91 Czy zmiana umowy jest zgodna z art. 455 ust. 2 ustawy Pzp?

1.92 Czy Wykonawca wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy, zgodnie z art. 449-452 ustawy Pzp?

1.93 W przypadku, gdy wykonawca, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, uchylił się od zawarcia umowy lub nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy, czy zamawiający ponownie zbadał i ocenił oferty pozostałych w postępowaniu wykonawców oraz wybrał najkorzystniejszą ofertę?

1.94 Czy w ramach kontroli uwzględniono wyniki kontroli podmiotów zewnętrznych m.in. IA, MF, NIK, UZP, KE, ETO, OLAF, organy ścigania (jeżeli wynik taki został przekazany do Instytucji Kontrolującej)?

1.95 Czy stwierdzono symptomy poważnych nieprawidłowości (nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów) zgodnie z Wytycznymi Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności?

1.96 Czy stwierdzono symptomy podwójnego finansowania wydatków w ramach KPO albo w ramach KPO i programów Polityki Spójności?

1.97 Czy przeprowadzono analizę podmiotów biorących udział w procedurze zawarcia umowy z wykorzystaniem raportów z systemu ARACHNE?

1.98 Czy w procedurze zawarcia umowy brały udział podmioty, dla którego raport z systemu ARACHNE wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczony „czerwoną flagą”?

1.99 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

**Lista sprawdzająca do kontroli ex-ante postępowania
przeprowadzonego w trybie przetargu
nieograniczonego/przetargu ograniczonego / negocjacji z
ogłoszeniem / dialogu konkurencyjnego / partnerstwa
innowacyjnego / negocjacji bez ogłoszenia/aneks/usługi
społeczne**

Bloki z pytaniami:

1. Zamówienia publiczne - procedura (przetarg nieograniczony)

1.1 Czy postępowanie zostało przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego?

1.2 Czy postępowanie zostało przeprowadzone w trybie przetargu ograniczonego?

1.3 Czy w przypadku wyboru przez Zamawiającego trybu innego niż przetarg nieograniczony lub ograniczony zostały spełnione przesłanki dotyczące wybranego trybu postępowania?

1.4 Czy przedmiotem zamówienia są usługi społeczne?

1.5 Czy w przypadku zamówień na usługi społeczne Zamawiający zastosował art. 360 oraz 361 ust. 1 i 3 ustawy Pzp?

1.6 Czy prawidłowo został określony rodzaj zamówienia publicznego? (usługa, dostawa, robota budowlana) (zgodnie z art. 7 pkt 4), 21) i 28) oraz art. 26, 27 ustawy Pzp)

1.7 Czy Zamawiający dokonał analizy potrzeb i wymagań zgodnie z art. 83 ustawy Pzp?

1.8 Czy w przypadku, kiedy Zamawiający przeprowadził wstępne konsultacje rynkowe, zamieścił informację o tym zgodnie z art. 84 ust. 2 i 4 ustawy Pzp?

1.9 Czy Zamawiający przekazał dokument zawierający wyliczenie szacunkowej wartości zamówienia?

1.10 Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano w sposób prawidłowy odpowiednio zgodnie z art. 28-36 ustawy Pzp?

1.11 Czy Zamawiający udzieli zamówienia w podziale na części zgodnie z art. 91 ustawy Pzp?

1.12 Czy w przypadku dopuszczenia przez zamawiającego składania ofert częściowych wartość zamówienia została ustalona jako łączna wartość poszczególnych części?

1.13 Czy Zamawiający uzasadnił brak podziału zamówienia na części?

1.14 Czy Zamawiający zawarł informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których będzie komunikował się z wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia, wraz z wymaganiami technicznymi i organizacyjnymi sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej, zgodnie z art. 67 ustawy Pzp?

1.15 Czy odstępienie od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej jest uzasadnione w świetle art. 65 ustawy Pzp?

1.16 Czy do kontroli ex-ante przekazano projekt ogłoszenia o zamówieniu?

1.17 Czy treść ogłoszenia jest zgodna z treścią SWZ oraz zawiera informacje o których w art. 272 ustawy PZP?

1.18 Czy SWZ / zaproszenie do składania ofert / opis potrzeb i wymagań / zaproszenie do składania ofert wstępnych / zaproszenie do składania ofert ostatecznych / zaproszenie do dialogu / zaproszenie do negocjacji jest kompletne pod względem zgodności z wymaganiami ustawy PZP odpowiednio zgodnie z art. 134, 142, 150, 156, 161, 168, 172, 179, 186, 192, 195, 203 ustawy Pzp?

1.19 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób prawidłowy, z zastosowaniem nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień, zgodnie z art. 99 ust. 3 ustawy Pzp?

1.20 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący zgodnie z art. 99 ust. 1 ustawy Pzp?

1.21 Czy przedmiot zamówienia został opisany z naruszeniem art. 99 ust. 4 poprzez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, bez zachowania przesłanek wskazanych w art. 99 ust. 5 i 6 ustawie Pzp?

1.22 Czy przedmiot zamówienia został sporządzony z uwzględnieniem wymagań, o których mowa w art. 100 ustawy Pzp?

1.23 Czy przedmiot zamówienia został opisany w jeden ze sposobów, o których mowa w art. 101 ust. 1 ustawy Pzp, a opisowi takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne” (art. 101 ust. 4 ustawy Pzp)?

1.24 Czy w przypadku zamówienia na roboty budowlane opisano je za pomocą dokumentacji projektowej oraz specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych, zgodnie z art. 103 ustawy Pzp?

1.25 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia na usługi lub roboty budowlane wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy Kodeks pracy? (art. 95 ust. 1 ustawy Pzp)?

1.26 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub w dokumentach zamówienia inne niż określone w art. 95 ust. 1 wymagania związane z realizacją zamówienia, które obejmują aspekty gospodarcze, środowiskowe, społeczne, związane z innowacyjnością, zatrudnieniem lub zachowaniem poufnego charakteru informacji przekazywanych wykonawcy w toku realizacji zamówienia, a wymagania te są zgodne z art. 96 ust 1-4 ustawy Pzp?

1.27 Czy Zamawiający celem potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria, zażądał przedłożenia etykiet, certyfikatów, lub innych przedmiotowych środków dowodowych? (art. 104-106 ustawy Pzp)

1.28 Czy warunki udziału w postępowaniu i opis sposobu dokonania ich oceny zostały określone w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiają ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, w szczególności wyrażając je jako minimalne poziomy zdolności, zgodnie z art. 112 ustawy Pzp?

1.29 Czy w przypadku, kiedy zamawiający określił wymogi dotyczące wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, było to uzasadnione charakterem zamówienia i było proporcjonalne (art. 117 ustawy Pzp)?

1.30 Czy Zamawiający wymaga w dokumentacji przetargowej, żeby zamówienie było realizowane przez wykonawcę posiadającego odpowiednie doświadczenie w realizacji określonych robót/dostaw/usług?

1.31 Czy Zamawiający przewidział fakultatywne podstawy wykluczenia z postępowania w zakresie zgodnym z art. 109 ustawy Pzp?

1.32 Czy Zamawiający ustalił termin związania ofertą zgodnie z art. 220 ust. 1 ustawy Pzp?

1.33 Czy Zamawiający wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w formach i wysokości przewidzianej w ustawie Pzp? (art. 449 oraz 450 ustawy Pzp)

1.34 Czy kryteria oceny ofert zostały określone zgodnie z art. 239-247 ustawy Pzp?

1.35 Czy kryteria oceny ofert nie dotyczą właściwości wykonawcy art. 241 ust. 3 ustawy Pzp?

1.36 Czy projekt umowy zawiera klauzule abuzywne, o których mowa w art. 433 ustawy Pzp?

1.37 Czy umowa zostanie zawarta na czas oznaczony zgodnie z art. 434 ust. 1 ustawy Pzp, z zastrzeżeniem art. 434 ust. 2 lub art. 361 ust. 2 ustawy Pzp?

1.38 Czy umowa zawiera obligatoryjne postanowienia, o których mowa w art. 436 ustawy Pzp?

1.39 Czy projekt umowy o roboty budowlane zawiera obligatoryjne postanowienia o których mowa w art. 437 ustawy Pzp?

1.40 Czy projekt umowy na roboty budowlane lub usługi, zawieranej na okres dłuższy niż 6 miesięcy, zawiera klauzule waloryzacyjne, o których mowa w art. 439 ustawy Pzp?

1.41 Czy Zamawiający przewidział w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia jasne, precyzyjne i jednoznaczne postanowienia umowy, które spełniają warunki zawarte w art. 455 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp?

1.42 Czy proponowana zmiana umowy jest zgodna z art. 454 lub art. 455 ust. 1 pkt 2-4 lub art. 455 ust. 2 ustawy Pzp?

1.43 Czy w ramach kontroli uwzględniono wyniki kontroli podmiotów zewnętrznych m.in. IA, MF, NIK, UZP, KE, ETO, OLAF, organy ścigania (jeżeli wynik taki został przekazany do Instytucji Kontrolującej)?

1.44 Czy stwierdzono symptomy poważnych nieprawidłowości (nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów) zgodnie z Wytycznymi w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności?

1.45 Czy stwierdzono symptomy podwójnego finansowania wydatków w ramach KPO albo w ramach KPO i programów Polityki Spójności?"

1.46 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

**Lista sprawdzająca do kontroli ex-post postępowania
przeprowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego
/przetargu ograniczonego /negocjacji z ogłoszeniem
/dialogu konkurencyjnego /partnerstwa innowacyjnego
/negocjacji bez ogłoszenia /aneks /usługi społeczne**

Bloki z pytaniami:

1. Zamówienia publiczne - procedura (przetarg nieograniczony)

1.1 Czy postępowanie zostało przeprowadzone w trybie przetargu nieograniczonego?

1.2 Czy postępowanie zostało przeprowadzone w trybie przetargu ograniczonego?

1.3 Czy w przypadku wyboru przez Zamawiającego trybu innego niż przetarg nieograniczony lub ograniczony zostały spełnione przesłanki dotyczące wybranego trybu postępowania?

1.4 Czy przedmiotem zamówienia są usługi społeczne?

1.5 Czy w przypadku zamówień na usługi społeczne Zamawiający zastosował art. 360 oraz 361 ust. 1 i 3 ustawy Pzp?

1.6 Czy dla zamówienia przeprowadzono kontrolę ex-ante?

1.7 Czy Zamawiający sporządził analizę potrzeb i wymagań zgodnie z art. 83 ustawy Pzp?

1.8 Czy w przypadku, kiedy Zamawiający przeprowadził wstępne konsultacje rynkowe, zamieścił informację o tym zgodnie z art. 84 ust. 2 i 4 ustawy Pzp?

1.9 Czy Zamawiający podjął odpowiednie środki, celem zapobieżenia zakłócenia konkurencji i wskazał na podjęte działania w protokole? (art. 85 ustawy Pzp)

1.10 Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano w sposób prawidłowy odpowiednio zgodnie z art. 28-36 ustawy Pzp i czy wartość zamówienia została przeliczona na euro?

1.11 Czy Zamawiający podzielił zamówienie na części zgodnie z art. 91 ust. 1, 3 i 4 ?

1.12 Czy zamawiający uzasadnił brak podziału zamówienia na części?

1.13 Czy Zamawiający powołał komisję przetargową zgodnie z art. 53 i 55 ustawy Pzp?

1.14 Czy kierownik zamawiającego, członek komisji przetargowej oraz inne osoby wykonujące czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub osoby mogące wpłynąć na wynik tego postępowania lub osoby udzielające zamówienia złożyły odpowiednie oświadczenie o braku istnienia podstaw do wyłączenia zgodnie z art. 56 ust. 4 ustawy Pzp?

1.15 Czy komunikacja w postępowaniu pomiędzy Zamawiającym a wykonawcami odbyła się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej? (art. 61 ustawy Pzp)

1.16 Czy odstąpienie od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej było uzasadnione w świetle art. 65 ustawy Pzp?

1.17 Czy ogłoszenie zostało opublikowane zgodnie z wymaganiami z art. 86 i 88 ustawy Pzp?

1.18 Czy Zamawiający opublikował wstępne ogłoszenie informacyjne zgodnie z art. 89 ustawy Pzp?

1.19 Czy treść ogłoszenia jest zgodna z treścią SWZ?

1.20 Czy zmiana treści ogłoszenia nastąpiła zgodnie z art. 90 ustawy Pzp?

1.21 Czy ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zostało opublikowane zgodnie z art. 265 ustawy Pzp?

1.22 Czy SWZ / zaproszenie do składania ofert / opis potrzeb i wymagań / zaproszenie do składania ofert wstępnych / zaproszenie do składania ofert ostatecznych / zaproszenie do dialogu / zaproszenie do negocjacji jest kompletne pod względem zgodności z wymaganiami ustawy PZP odpowiednio zgodnie z art. 134, 142, 150, 156, 161, 168, 172, 179, 186, 192, 195, 203 ustawy Pzp?

1.23 Czy SWZ / opis potrzeb i wymagań został/a udostępniona/y zgodnie z art. 133, 141, 155 ust. 2, 173, 191ust. 2 ustawy Pzp?

1.24 Czy po ogłoszeniu postępowania SWZ / opis potrzeb i wymagań został/a zmodyfikowana/y zgodnie z art. 137, 143, 157, 175 ustawy Pzp?

1.25 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący zgodnie z art. 99 ust. 1 ustawy Pzp?

1.26 Czy przedmiot zamówienia został opisany z naruszeniem art. 99 ust. 4 poprzez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, bez zachowania przesłanek wskazanych w art. 99 ust. 5 i 6 ustawy Pzp?

1.27 Czy przedmiot zamówienia został opisany w jeden ze sposobów, o których mowa w art. 101 ust. 1 ustawy Pzp, a opisowi takiemu towarzysza wyraz „lub równoważne” (art. 101 ust. 4 ustawy Pzp)?

1.28 Czy w przypadku zamówienia na roboty budowlane opisano je za pomocą dokumentacji projektowej oraz specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych, zgodnie z art. 103 ustawy Pzp?

1.29 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia na usługi lub roboty budowlane wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy Kodeks pracy? (art. 95 ust. 1 ustawy Pzp)?

1.30 Czy Zamawiający określił w ogłoszeniu o zamówieniu lub w dokumentach zamówienia inne niż określone w art. 95 ust. 1 wymagania związane z realizacją zamówienia, które obejmują aspekty gospodarcze, środowiskowe, społeczne, związane z innowacyjnością, zatrudnieniem lub zachowaniem poufnego charakteru informacji przekazywanych wykonawcy w toku realizacji zamówienia, a wymagania te są zgodne z art. 96 ust 1-4 ustawy Pzp?

1.31 Czy Zamawiający celem potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria, zażądał przedłożenia etykiet, certyfikatów, lub innych przedmiotowych środków dowodowych, a wykonawca złożył prawidłowe etykiety, certyfikaty lub inne przedmiotowe środki dowodowe? (art. 104-106 ustawy Pzp)

1.32 Czy Zamawiający wezwał do uzupełnienia przedmiotowych środków dowodowych, o ile możliwość taka została przewidziana w ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia, a wykonawca złożył prawidłowe środki dowodowe a możliwość taka została przewidziana w ogłoszeniu lub dokumentach zamówienia? (art. 107 ust. 2 ustawy Pzp)

1.33 Czy Zamawiający żądał od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych środków dowodowych? (art. 107 ust. 4 ustawy Pzp)

1.34 Czy warunki udziału w postępowaniu i opis sposobu dokonania ich oceny zostały określone w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiają ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, w szczególności wyrażając je jako minimalne poziomy zdolności, zgodnie z art. 112 ustawy Pzp?

1.35 Czy w przypadku, kiedy zamawiający określił wymogi dotyczące wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, było to uzasadnione charakterem zamówienia i było proporcjonalne (art. 117 ustawy Pzp)?

1.36 Czy zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej wyznaczenia do realizacji zamówienia osób spełniających określone wymogi?

1.37 Czy Zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej, żeby zamówienie było realizowane przez wykonawcę posiadającego odpowiednie doświadczenie w realizacji określonych robót/dostaw/usług?

1.38 Czy Wykonawca polegał na zasobach innych podmiotów, zgodnie z zasadami, o których mowa w art. 118 ustawy Pzp?

1.39 Czy Zamawiający zbadał czy względem podmiotu udostępniającego zasoby zachodzą podstawy do wykluczenia z postępowania, które zostały przewidziane względem wykonawcy? (art. 119 ustawy Pzp)

1.40 Czy Zamawiający w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego zdecydował o odwróconej kolejności oceny ofert (art. 139 ustawy Pzp) i czy procedura została zastosowana prawidłowo?

1.41 Czy Zamawiający żądał podmiotowych środków dowodowych w zakresie zgodnym z art. 124 ustawy Pzp?

1.42 Czy Zamawiający wyznaczył termin składania ofert / wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu/ ofert wstępnych/ zgodny z art. 138, 151, 158, 162, 176, 194, 196 ustawy Pzp?

1.43 Czy zamawiający opisał w dokumentach przetargowych wymagania dotyczące wadium i czy są one zgodne z treścią art. 97-98 ustawy Pzp?

1.44 Czy Zamawiający ustalił termin związania ofertą zgodnie z art. 220 ust. 1 ustawy Pzp?

1.45 Czy zwrócono się o wyjaśnienia treści SWZ / opisu potrzeb i wymagań, a Zamawiający udzielił wyjaśnień zgodnie z art. 135, 143, 157, 175 ustawy Pzp?

1.46 Czy kryteria oceny ofert zostały określone zgodnie z art. 239-247 ustawy Pzp?

1.47 Czy kryteria oceny ofert nie dotyczą właściwości wykonawcy art. 241 ust. 3 ustawy Pzp?

1.48 Czy otwarcie ofert i publikacja informacji z otwarcia nastąpiło zgodnie z art.222 ustawy Pzp?

1.49 Czy Zamawiający w toku oceny ofert żądał wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert zgodnie z art. 223 ust. 1 ustawy Pzp?

1.50 Czy Zamawiający w toku oceny ofert poprawiał w ofercie omyłki zgodnie z art. 223 ust. 2 ustawy Pzp?

1.51 Czy Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwał wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych zgodnie z art. 126 ustawy Pzp, a wykonawca przedstawił odpowiednie dokumenty?

1.52 Czy Zamawiający w toku oceny ofert żądał wyjaśnień lub uzupełnień dokumentów zgodnie z art. 128 ustawy Pzp a wykonawca przedstawił odpowiednie dokumenty?

1.53 Czy żądane oświadczenia lub dokumenty (podmiotowe środki dowodowe) odpowiadają wymogom przepisów ustawy Pzp oraz rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od wykonawcy? (art. 128 ust. 6 ustawy Pzp)?

1.54 Czy Zamawiający żądał wyjaśnień w zakresie wystąpienia rażąco niskiej ceny zgodnie z art. 224 ustawy Pzp?

1.55 Czy zostały spełnione przesłanki dotyczące odrzucenia oferty zgodnie z art. 226 ustawy Pzp?

1.56 Czy w przypadku zaistnienia przesłanek wykluczenia z art. 108 i 109 ustawy Pzp zamawiający wykluczył wykonawcę?

1.57 Czy wadium zostało wniesione w prawidłowej formie przed upływem terminu składania ofert? (art. 97 ust. 7 ustawy Pzp)

1.58 Czy spełniły się przesłanki do zatrzymania wadium zgodnie z art. 98 ustawy Pzp?

1.59 Czy Zamawiający dokonał wyboru najkorzystniejszej oferty niepodlegającej odrzuceniu, która przedstawia najkorzystniejszy stosunek jakości do ceny lub kosztu lub ofertę z najniższą ceną lub kosztem?

1.60 Czy w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia polegają na zdolnościach tych z wykonawców, którzy wykonają roboty budowlane lub usługi, do realizacji których te zdolności są wymagane (art. 117 ust 3 i ust 4)?

1.61 Czy w odniesieniu do warunku dotyczącego uprawnień do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, co najmniej jeden z wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia posiada uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej i zrealizuje roboty budowlane, dostawy lub usługi, do których realizacji te uprawnienia są wymagane (art. 117 ust 2 i ust 4)?

1.62 Czy informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty została udostępniona zgodnie z art. 253 ustawy Pzp?

1.63 Czy jeżeli Zamawiający unieważnił postępowanie w którejś z części czy zostały spełnione przesłanki jej unieważnienia (art. 255-258 ustawy Pzp) i spełnione zostały wymagania informacyjne z tym związane (art. 260 ustawy Pzp)?

1.64 Czy po ogłoszeniu wyniku przetargu Wykonawcy zastosowali środki ochrony prawnej zgodnie z Działem IX ustawy Pzp?

1.65 Czy Zamawiający prawidłowo sporządził protokół z postępowania wraz z załącznikami zgodnie z art. 71-73 ustawy Pzp?

1.66 Czy naruszono art. 78 lub art. 79 ustawy Pzp, poprzez dokumentowanie postępowania w sposób uniemożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu, o której mowa w art. 125 ust. 4 lit. d rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.?

1.67 Czy umowa została zawarta w terminie zgodnym z art. 264 ustawy Pzp?

1.68 Czy zakres świadczenia w umowie jest tożsamy z wybraną ofertą?

1.69 Czy umowa zawiera klauzule abuzywne, o których mowa w art. 433 ustawy Pzp?

1.70 Czy umowa została zawarta na czas oznaczony nie dłuższy niż cztery lata, a w przypadku usług społecznych trzy lata?

1.71 Czy Wykonawca wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy, zgodnie z art. 449-453 ustawy Pzp?

1.72 Czy zmiana umowy miała charakter istotny w rozumieniu art. 454 ustawy Pzp?

1.73 Czy warunki zmiany umowy zostały przewidziane w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia zgodnie z art. 455 ust. 1 pkt. 1 ustawy Pzp?

1.74 Czy zmiana umowy została zawarta zgodnie z ustawą PZP (art. 455 ust. 1 pkt 2-4 ustawy Pzp)?

1.75 Czy w przypadku zmian w umowie wprowadzonych na podstawie art. 455 ust. 1 pkt 3 i 4) ustawy Pzp Zamawiający przekazał ogłoszenie o zmianie umowy Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej? (art. 455 ust. 3 ustawy Pzp)

1.76 Czy zmiana umowy jest zgodna z art. 455 ust. 2 ustawy Pzp?

1.77 Czy umowa/zmiana umowy została podpisana przez odpowiednio upoważnione osoby?

1.78 Czy w ramach kontroli uwzględniono wyniki kontroli podmiotów zewnętrznych m.in. IA, MF, NIK, UZP, KE, ETO, OLAF, organy ścigania (jeżeli wynik taki został przekazany do Instytucji Kontrolującej)?

1.79 Czy stwierdzono symptomy poważnych nieprawidłowości (nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów) zgodnie z Wytycznymi w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności?

1.80 Czy stwierdzono symptomy podwójnego finansowania wydatków w ramach KPO albo w ramach KPO i programów Polityki Spójności?

1.81 Czy przeprowadzono analizę podmiotów biorących udział w procedurze zawarcia umowy z wykorzystaniem raportów z systemu ARACHNE?

1.82 Czy w procedurze zawarcia umowy brały udział podmioty, dla którego raport z systemu ARACHNE wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczony „czerwoną flagą”?

1.83 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Lista sprawdzająca do kontroli ex-post i ex-ante postępowania przeprowadzonego zamówienia z wolnej ręki

Bloki z pytaniami:

1. Zamówienia publiczne - procedura (zamówienie z wolnej ręki)

1.1 Czy wartość szacunkowa zamówienia jest niższa niż progi unijne?

1.2 Czy wartość szacunkowa zamówienia jest równa lub przekracza progi unijne?

1.3 Czy zastosowanie zamówienia z wolnej ręki jest uzasadnione w świetle przesłanek z art. 214 ustawy Pzp oraz 305 ustawy Pzp?

1.4 Czy w przypadku przeprowadzenia zamówienia z wolnej ręki na podstawie art. 214 ust. 1 pkt 6 albo art. 305 pkt 2 ustawy Pzp, pierwotne warunki zamówienia nie zostały w istotny sposób zmienione oraz czy postępowanie unieważnione (pierwotne) zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy?

1.5 Czy Zamawiający wdrożył uwagi przekazane przez Kontrolera po przeprowadzonej kontroli ex-ante?

1.6 Czy Zamawiający dokonał analizy potrzeb i wymagań zgodnie z art. 83 ustawy Pzp? (nie dotyczy wolnej ręki w oparciu o przesłanki z art. 214 ust. 1 pkt 5)

1.7 Czy prawidłowo został określony rodzaj zamówienia publicznego? (usługa, dostawa, robota budowlana) (zgodnie z art. 7 pkt 4), 21) i 28) ustawy Pzp)

1.8 Czy ustalenia wartości zamówienia publicznego dokonano w sposób prawidłowy odpowiednio zgodnie z art. 28-36 ustawy Pzp i czy wartość zamówienia została przeliczona na euro?

1.9 Czy Zamawiający udzielił zamówienia w podziale na części? (art. 91 ustawy Pzp)

1.10 Czy Zamawiający powołał komisję przetargową zgodnie z art. 53 ust. 2 oraz art. 55 ustawy Pzp?

1.11 Czy kierownik zamawiającego, członek komisji przetargowej oraz inne osoby wykonujące

czynności związane z przeprowadzeniem postępowania lub osoby mogące wpłynąć na wynik tego postępowania lub osoby udzielające zamówienia, złożyły odpowiednie oświadczenia w formie pisemnej o braku prawomocnego skazania za przestępstwa popełnione w związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia oraz o braku konfliktu interesów w rozumieniu art. 56 ust. 2 ustawy Pzp?? (art. 56 ustawy Pzp)

1.12 Czy Zamawiający sporządził i przekazał wykonawcy zaproszenie do negocjacji za pomocą środków komunikacji elektronicznej?

1.13 Czy wraz z zaproszeniem do negocjacji, Zamawiający przekazał wykonawcy informacje niezbędne do przeprowadzenia postępowania wskazane w art. 217 ust. 1 ustawy Pzp?

1.14 Czy Zamawiający po wszczęciu postępowania przekazał ogłoszenie o zamiarze zawarcia umowy do odpowiedniego publikatora? (art. 213 ust. 2, art. 216 ust. 1, art. 306 ust. 1 ustawy Pzp)

1.15 Czy przedmiot zamówienia został opisany w sposób jednoznaczny i wyczerpujący zgodnie z art. 99 ust. 1 ustawy Pzp?

1.16 Czy przedmiot zamówienia został opisany z naruszeniem art. 99 ust. 4 poprzez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, bez zachowania przesłanek wskazanych w art. 99 ust. 5 i 6 ustawie Pzp?

1.17 Czy w przypadku, gdy zamawiający opisał przedmiot zamówienia za pomocą norm, ocen technicznych, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 101 ust. 1 pkt 2 oraz ust. 3, wskazał, że dopuszcza rozwiązania równoważne opisywanym, a odniesieniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważne”? (art. 101 ust. 4 ustawy Pzp)

1.18 Czy Zamawiający określił w dokumentach zamówienia na usługi lub roboty budowlane wymagania związane z realizacją zamówienia w zakresie zatrudnienia przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie stosunku pracy osób wykonujących wskazane przez zamawiającego czynności w zakresie realizacji zamówienia, jeżeli wykonanie tych czynności polega na wykonywaniu pracy w sposób określony w art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy? (art. 95 ustawy Pzp)

1.19 Czy warunki udziału w postępowaniu i opis sposobu dokonania ich oceny zostały określone w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia oraz umożliwiają ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania przedmiotu zamówienia, w szczególności wyrażając je jako minimalne poziomy zdolności, zgodnie z art. 112 ustawy Pzp?

1.20 Czy zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej wyznaczenia do realizacji zamówienia osób spełniających określone wymogi?

1.21 Czy zamawiający wymagał w dokumentacji przetargowej, żeby zamówienie było realizowane

przez wykonawcę posiadającego odpowiednie doświadczenie w realizacji określonych robót/dostaw/usług?

1.22 Czy wybrany wykonawca celem wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu bazował na zasobach podmiotów trzecich?

1.23 Czy Zamawiający celem potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają określone przez zamawiającego wymagania, cechy lub kryteria, zażądał przedłożenia etykiet, certyfikatów, lub innych przedmiotowych środków dowodowych? (art. 104-106 ustawy Pzp)

1.24 Czy żądane przedmiotowe środki dowodowe są proporcjonalne do przedmiotu zamówienia i z nim związane? (art. 106 ust. 2 ustawy Pzp)

1.25 Czy Zamawiający zażądał podmiotowych środków dowodowych w zakresie zgodnym z art. 124 ustawy Pzp?

1.26 Czy żądane oświadczenia lub dokumenty (podmiotowe środki dowodowe) odpowiadają wymogom przepisów ustawy Pzp oraz rozporządzenia w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać Zamawiający od wykonawcy? (art. 128 ust. 6 ustawy Pzp)

1.27 Czy Zamawiający wymagał wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy w formach i wysokości przewidzianej w ustawie Pzp? (art. 450 oraz 452 ustawy Pzp)

1.28 Czy postanowienia wzoru umowy/umowy zawartej nie przewidują zakazanych postanowień zawartych w art. 433 ustawy Pzp?

1.29 Czy Zamawiający odstąpił od stosowania przepisów art. 53-55 (powołanie i skład komisji przetargowej), art. 108 ust. 1 pkt 1 i 2 (obligatoryjne podstawy do wykluczenia w zakresie wymienionych w przepisie przestępstw), oraz art. 217 ust. 1 (przekazanie projektowanych postanowień umowy) w przypadku zamówień z wolnej ręki udzielanych na podstawie wskazanej w art. 215 ustawy Pzp?

1.30 Czy Zamawiający odstąpił od żądania złożenia przez wykonawcę oświadczenia, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp? (oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu)

1.31 Czy wykonawca złożył wymagane podmiotowe środki dowodowe nie później niż wraz z zawarciem umowy w sprawie zamówienia publicznego?

1.32 Czy złożone podmiotowe środki dowodowe potwierdzają brak podstaw do wykluczenia z postępowania oraz spełnienie warunków udziału w postępowaniu?

1.33 Czy wykonawca, wykazując spełnianie warunków udziału w postępowaniu, oparł się na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej podmiotów udostępniających zasoby? (art. 118 ustawy Pzp)

1.34 Czy Zamawiający zbadał czy względem podmiotu udostępniającego zasoby zachodzą podstawy do wykluczenia z postępowania, które zostały przewidziane względem wykonawcy? (art. 119 ustawy Pzp)

1.35 Czy Zamawiający żądał wyjaśnień dotyczących treści przedmiotowych oraz podmiotów środków dowodowych lub jakichkolwiek innych składanych dokumentów lub oświadczeń?

1.36 Czy wykonawcy zastosowali środki ochrony prawnej zgodnie z działem IX ustawy Pzp?

1.37 Czy Zamawiający prawidłowo sporządził protokół z postępowania wraz z załącznikami zgodnie z art. 71-73 ustawy Pzp?

1.38 Czy naruszono art. 78 lub art. 79 ustawy Pzp, poprzez dokumentowanie postępowania w sposób uniemożliwiający zapewnienie właściwej ścieżki audytu, o której mowa w art. 125 ust. 4 lit. d rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r.?

1.39 Czy Zamawiający przekazał do odpowiedniego publikatora ogłoszenie o udzieleniu zamówienia/o wyniku postępowania? (art. 265 ust. 1, 309 ust. 1 ustawy Pzp)

1.40 Czy umowa została zawarta na czas oznaczony nie dłuższy niż 4 lata z zastrzeżeniem art. 434 ust. 2 ustawy Pzp?

1.41 Czy umowa zawiera postanowienia wskazane w art. 436 - 439 ustawy Pzp?

1.42 Czy umowa została podpisana przez odpowiednio upoważnione osoby?

1.43 Czy Zamawiający wniósł zabezpieczenie należytego wykonania umowy? (art. 449 ust. 3 ustawy Pzp)

1.44 Czy komunikacja w postępowaniu pomiędzy Zamawiającym a wykonawcami odbyła się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej? (art. 61 ustawy Pzp)

1.45 Czy oświadczenie, o którym mowa w art. 125 ust. 1 podmiotowe środki dowodowe, oraz zobowiązanie podmiotu udostępniającego zasoby, o którym mowa w art. 118 ust. 3 ustawy, przedmiotowe środki dowodowe, pełnomocnictwo, dokumenty, o których mowa w art. 94 ust. 2 ustawy, sporządzono w postaci elektronicznej, w przewidzianych formatach danych?

1.46 Czy Zamawiający odstąpił od wymagania użycia środków komunikacji elektronicznej? (art. 65 ust. 1 ustawy Pzp)

1.47 Czy odstąpienie od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej było uzasadnione w świetle art. 65 ust. 1 ustawy Pzp oraz czy Zamawiający wskazał w protokole powody, dla których odstąpił od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej?

1.48 Czy Zamawiający zawarł w zaproszeniu do negocjacji, informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których będzie komunikował się z wykonawcami lub uczestnikami konkursu, oraz informacje o wymaganiach technicznych i organizacyjnych sporządzania, wysyłania i odbierania korespondencji elektronicznej? (art. 67 ustawy Pzp)

1.49 Czy zmiana umowy została zawarta zgodnie z przepisami ustawy Pzp?

1.50 Czy zmiana umowy została podpisana przez odpowiednio upoważnione osoby?

1.51 Czy w ramach kontroli uwzględniono wyniki kontroli podmiotów zewnętrznych m.in. IA, MF, NIK, UZP, KE, ETO, OLAF, organy ścigania (jeżeli wynik taki został przekazany do Instytucji Kontrolującej)?

1.52 Czy stwierdzono symptomy poważnych nieprawidłowości (nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów) zgodnie z Wytycznymi Wytyczne w zakresie kontroli w telefon +48 22 245 54 42 ul. Królewska 27 adres email sekretariat.BM@cyfra.gov.pl 00-060 Warszawa www.gov.pl/web/cyfryzacja ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności?

1.53 Czy stwierdzono symptomy podwójnego finansowania wydatków w ramach KPO albo w ramach KPO i programów Polityki Spójności?

1.54 Czy przeprowadzono analizę podmiotów biorących udział w procedurze zawarcia umowy z wykorzystaniem raportów z systemu ARACHNE?

1.55 Czy w procedurze zawarcia umowy brały udział podmioty, dla którego raport z systemu ARACHNE wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczony „czerwoną flagą”?

1.56 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Lista sprawdzająca do kontroli trwałości przedsięwzięcia

Bloki z pytaniami:

1. Zakres inwestycji/przedsięwzięcia (KPO)

1.1 Czy OOW nie zaprzestał działalności dofinansowanego ze środków KPO przedsięwzięcia⁶¹

1.2 Czy OOW nie relokował działalności dofinansowanego ze środków KPO przedsięwzięcia?

1.3 Czy nie nastąpiła zmiana własności dofinansowanego ze środków KPO przedsięwzięcia, która daje nienależne korzyści?

1.4 Czy nie występuje podwójne finansowanie wydatków?

1.5 Czy cel określony we wniosku o dofinansowanie został zachowany, w szczególności w kontekście utrzymania wyposażenia oraz miejsc opieki sfinansowanych w ramach środków KPO?

1.6 Czy nie zaistniała chociażby potencjalna możliwość odzyskania VAT⁶²?

1.7 Czy nie nastąpiła istotna zmiana wpływająca na utworzenie oraz funkcjonowanie przedsięwzięcia, która mogłaby doprowadzić do naruszenia jego pierwotnych celów?

2. Wskaźniki

2.1 Czy osiągnięty przez OOW przedsięwzięcia wskaźnika dla realizowanego przedsięwzięcia/inwestycji zgodnie z KPO został utrzymany?

⁶¹ w przypadku odpowiedzi „NIE” należy sprawdzić czy w przypadku zaprzestania działalności nie została ogłoszona upadłość. A jeżeli była ogłoszona upadłość, czy nie spełnia ona przesłanek oszukańczego bankructwa.

Brak ogłoszenia upadłości wobec OOW, który zaprzestał prowadzenia działalności (z wyłączeniem przypadku, o którym mowa w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - Prawo upadłościowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 794), oznacza naruszenie zasady trwałości.

⁶² Na podstawie Oświadczenia OOW.

2.2 Czy OOW posiada dokumenty potwierdzające realizację wskaźnika przedsięwzięcia/zadania?

2.3 Czy osiągnięty wskaźnik służący realizacji inwestycji jest zgodny z KPO i umową o dofinansowanie?

6 Nadużycia

6.1 Czy w kontrolowanej dokumentacji odnotowano symptomy sfałszowania dokumentów, przedłożenia nieprawdziwych informacji lub nadużycia finansowego,

6.2 Czy stwierdzone poważne nieprawidłowości zostały odpowiednio skorygowane?

8. Arachne/SKANER

8.1 Czy przeprowadzono analizę podmiotów biorących udział w realizacji przedsięwzięcia/inwestycji z wykorzystaniem raportów z systemu ARACHNE?

8.2 Czy w wyniku przeprowadzonej analizy w systemie Arachne zostało stwierdzone ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania, w tym czy raport z systemu ARACHNE wykazuje wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

8.3 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli w raportach z systemu ARACHNE wykazane zostały wskaźniki ryzyka oznaczone „czerwoną flagą”?

8.4 Czy w trakcie prowadzenia działań kontrolnych wykorzystano informacje z raportów z systemu Skaner?

8.5 Czy w wyniku przeprowadzonej analizy w systemie SKANER zostało stwierdzone ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania?

8.6 Czy w wyniku kontroli potwierdzono podejrzenie wystąpienia poważnej nieprawidłowości w zakresie nadużyć finansowych, konfliktu interesów, korupcji i podwójnego finansowania, jeżeli na podstawie raportów z systemu SKANER wynikało ryzyko wystąpienia potencjalnej nieprawidłowości dotyczącej nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów oraz podwójnego finansowania?

10. Archiwizacja

10.1 Czy OOW przechowuje dokumenty dotyczące przedsięwzięcia/inwestycji zgodnie z wymogami określonymi w umowie o objęcie wsparciem?

10.2 Czy OOW zapewnia dostępność dokumentacji w sposób umożliwiający weryfikację zgodności z prawem i prawidłowości zadeklarowanych wydatków?

10.3 Czy OOW przechowuje dane i dokumenty związane z realizacją przedsięwzięcia/inwestycji w sposób gwarantujący należyte bezpieczeństwo informacji na warunkach wskazanych w art. 133 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U/E (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii⁶³, (w szczególności dokumentacji związanej z zarządzaniem finansowym, merytorycznym, technicznym, procedurami zawierania umów z wykonawcami), w tym czy zapewniono odpowiedni okres przechowywania?

11. Informacja i promocja

11.1 Czy OOW realizuje działania informacyjne i promocyjne zgodnie z umową o objęcie wsparciem oraz ze Strategią Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, w tym Załącznikiem do Strategii Promocji i Informacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – Księgą Identyfikacji Wizualnej Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności?

Sporządził:

Akceptuje:

.....

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

⁶³ Uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 2018/1046 z 18 lipca 2018 r..

Wykaz dokumentów będących przedmiotem kontroli

- 1) Umowa OOW z Wojewodą dotyczących udzielonego wsparcia finansowego wraz z załącznikami oraz aneksami.
- 2) Statuty i regulaminy organizacyjne OOW.
- 3) Wnioski OOW i zgody Wojewody na przesunięcie terminu wykorzystania środków dofinansowania.
- 4) Sprawozdania wraz z ewentualnymi korektami oraz akceptacją Wojewody.
- 5) Umowy dotyczących prawa własności lub użytkowania lokalu, w którym znajdują się nowoutworzone miejsca opieki wraz z ewentualnymi aneksami.
- 6) Zaświadczenia o wpisie do rejestru żłobków i klubów dziecięcych wraz z dokumentacją potwierdzającą: uzyskanie pozwolenia na użytkowanie obiektu budowlanego, spełnianie wymogów przeciwpożarowych i sanitarno-lokalowych.
- 7) *Listy obecności dzieci.*
- 8) Aktualne oświadczeń w zakresie kwalifikowalności podatku VAT oraz lokowania bądź nielokowania środków dotacji – dokument z bieżącą datą na potrzeby kontroli.

Powyżej wskazana dokumentacja nie stanowi katalogu zamkniętego.

Wzór

załącznik nr 11

Kwartalne zestawienie JW – Rejestr kontroli rejestrowanych w CST2021

Wzór

załącznik nr 12

Numer kontroli w CST:

Lista sprawdzająca

Rejestracja w CST wyników kontroli przedsięwzięć przeprowadzonych przez JW u OOW

Lp.		Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy kontrola została wprowadzona do systemu w wyznaczonym terminie				
2	Czy kontrola została wprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą				
3	Czy wprowadzone dane są kompletne i prawidłowe				
4	Czy zamieszczono wszystkie wymagane Procedurą dokumenty dotyczące wprowadzonej kontroli				

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Wzór

załącznik nr 13

Rejestr kontroli zarejestrowanych w CST2021

Numer kontroli w CST:

Lista sprawdzająca**Aktualizacja w CST wyników kontroli przedsięwzięć przeprowadzonych przez JW u OOW**

Lp.	Obszar analizy:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy dokonano aktualizacji danych w tym informacji o stanie wdrożonych zaleceń w terminie				
2.	Czy aktualizacji dokonano zgodnie z obowiązującą procedurą				
3	Czy wprowadzone dane są kompletne i prawidłowe				
4	Czy zamieszczono wszystkie wymagane Procedurą dokumenty dotyczące wprowadzonej kontroli				

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Lista sprawdzająca

Weryfikacja poprawności danych oraz informacji zbiorczej o kontrolach wprowadzonych do CST2021 dla IOI

Okres za jaki dokonano weryfikacji.....

Lp.	Obszar analizy:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy dokonano okresowej weryfikacji jakości i prawidłowości danych wprowadzanych do systemu CST2021 w tym aktualności danych dotyczących stanu wdrożenia zaleceń/rekomendacji				
2.	Czy dane w systemie są kompletne, prawidłowe i aktualne				
3.	Czy w przypadku stwierdzonych braków/nieprawidłowości dokonano stosownych korekt/uzupełnień danych				
4.	Czy Rejestr kontroli wprowadzonych do CST2021 jest kompletny i zawiera prawidłowe dane				
5.	Czy przygotowana informacja zbiorcza dla IOI jest zgodna z danymi w CST				
6	Czy zbiorcza informacja dla IOI została przygotowana na obowiązującym wzorze				

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Numer kontroli w CST:

Lista sprawdzająca**Rejestracja/aktualizacja w CST wyników audytów/kontroli przeprowadzonych przez organy zewnętrzne poza CST**

Lp.		Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy kontrola została wprowadzona do systemu w wyznaczonym terminie				
2	Czy kontrola została wprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą				
3	Czy wskazano jakie rekomendacje zostały wydane wraz z określoną kategorią oceny (poziomem istotności) oraz wskazaniem czasu na ich wdrożenie				
	Czy dokonano aktualizacji danych w tym informacji o stanie wdrożonych zaleceń w terminie				
4	Czy wprowadzone dane są kompletne i prawidłowe				
5	Czy zamieszczono wszystkie wymagane Procedurą dokumenty dotyczące wprowadzonej kontroli				
6	Czy po otrzymaniu ostatecznej informacji pokontrolnej z kontroli przeprowadzonej przez organ zewnętrzny zostały niezwłocznie przekazane do wiadomości IOI (komórce merytorycznej odpowiedzialnej za realizację przedsięwzięcia (DPR) oraz				

	komórce kontrolnej (BKA)) wraz z informacją o zarejestrowaniu kontroli w systemie CST				
--	---	--	--	--	--

Sporządził:

Akceptuje:

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Numer kontroli w CST:

Lista sprawdzająca**Weryfikacja poprawności danych w CST wyników audytów/kontroli przeprowadzonych przez organy zewnętrzne poza CST oraz informacji przekazywanej do IOI**

Lp.	Obszar analizy:	Odpowiedz			Uwagi
		TAK	NIE	N/D	
1.	Czy dokonano weryfikacji jakości i prawidłowość danych wprowadzanych do systemu CST2021 w tym aktualności danych dotyczących stanu wdrożenia zaleceń/rekomendacji				
2.	Czy w przypadku stwierdzonych braków/nieprawidłowości dokonano stosownych korekt/uzupełnień danych				
3.	Czy przygotowana informacja zbiorcza dla IOI jest zgodna z danymi w CST				

Sporządził:**Akceptuje:**

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

.....

(podpis i stanowisko służbowe pracownika)

Zestawienie udostępnionych danych

Polityka w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO

Rozdział 1.

Zadania

1. Komórki odpowiedzialne za realizację KPO odpowiadają za zwalczanie nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów oraz zarządzanie ryzykiem nadużyć finansowych, jakie zostały opracowane w wyniku analizy ryzyka nadużyć finansowych, a w szczególności za zapewnienie:

- 1) rozdzielności funkcji w zakresie realizowanych zadań pomiędzy zadaniami kontrolnymi i innymi zadaniami wdrożeniowymi (w tym monitorowaniem i sprawozdawczością) oraz dokonywaniem płatności;
- 2) przypisania realizowanych zadań w ramach KPO;
- 3) jasnego podziału zadań i obowiązków oraz wskazania osób, w tym w obowiązujących opisach stanowisk pracy odpowiedzialnych za zadania wskazane w niniejszej polityce;
- 4) stosowania zasady „dwóch par oczu” w opiniowaniu i zatwierdzaniu dokumentów;
- 5) skutecznej kontroli, o której mowa w części IV Procedury kontroli realizacji przedsięwzięć, w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów;
- 6) świadomości pracowników odnośnie do zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów poprzez udokumentowanie zapoznania się i potwierdzenie stosowania przez pracowników rozwiązań określonych w dokumentach w zakresie zapobiegania, identyfikowania, pozyskiwania, gromadzenia, analizowania i korygowania poważnych nieprawidłowości oraz zaznajamiania się przez pracowników z dokumentami, o których mowa w załącznikach nr 5–8 do Wytycznych w zakresie kontroli w ramach KPO współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności;
- 7) stosowania zasady „przykład idzie z góry”, wyrażającej się w koncepcji braku tolerancji na zjawisko nadużycia finansowego, korupcji i konfliktu interesów;
- 8) możliwości odbycia szkoleń przez pracowników w zakresie przeciwdziałania i zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów. Szkolenia powinny być dostosowane do aktualnych potrzeb pracownika i zgodne z zakresem obowiązków wynikających z opisu stanowiska pracy;
- 9) prowadzenia działań ograniczających prawdopodobieństwo wystąpienia nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów (działania prewencyjne);
- 10) podejmowania skutecznych działań ograniczających skutki nieuczciwych działań do akceptowalnego poziomu (działania korygujące i naprawcze) w stosownych przypadkach;
- 11) aktywnego i niezwłocznego poddawania przeglądowi wszystkich podejrzeń nadużyć finansowych i faktycznego nadużycia finansowego, jeżeli zachodzi taka konieczność;
- 12) współpracy (w tym wymiany informacji) z OLAF, Komisją Europejską oraz jednostką koordynującą zwalczanie nadużyć finansowych (AFCOS) w Ministerstwie Finansów, w celu ochrony interesów finansowych Unii Europejskiej.

2. Do odpowiedzialności komórek odpowiedzialnych za wdrażanie KPO należy:

- 1) terminowe przekazywanie do WFiB informacji o poważnych nieprawidłowościach oraz o podwójnym finansowaniu, o których mowa w *Wytycznych w zakresie kontroli w ramach KPO współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności*;
- 2) przeprowadzanie analizy ryzyka nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w sposób wskazany w rozdziale 3 i 4;

3) monitorowanie skuteczności działań zapobiegających, wykrywających i naprawczych w zakresie nadużyć finansowych;

4) współpraca z WFiB przy opracowaniu dokumentów związanych ze zwalczaniem nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów;

5) przekazywanie, zgodnie z krajowymi oraz unijnymi przepisami, informacji o możliwości wystąpienia nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów do właściwych organów i instytucji, w tym do organów dochodzeniowo-śledczych i ich monitorowanie oraz przekazanie do wiadomości WFiB. W przypadku wniesienia w tym zakresie aktu oskarżenia do sądu, informacja o takim przypadku jest przekazywana do IOI/IK KPO za pośrednictwem WFiB.

3. WFiB jest odpowiedzialny za:

1) aktywny przegląd i bieżącą aktualizację polityki w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO;

2) przygotowanie, we współpracy z komórkami odpowiedzialnymi za realizację KPO, listy przykładowych okoliczności, które mogą prowadzić do nadużyć finansowych, korupcji, podwójnego finansowania lub konfliktu interesów pomiędzy interesami Unii Europejskiej i JW, a interesami osobistymi, jednostkowymi lub grupowymi pracowników, stanowiących oznaki wystąpienia nieuczciwej działalności wnioskodawców/ostatecznych odbiorców wsparcia lub innych podmiotów biorących udział we wdrażaniu przyznanego wsparcia ostatecznemu odbiorcy wsparcia, wymagających reakcji ze strony pracowników JW odpowiedzialnych za kontrolę administracyjną lub kontrolę na miejscu przedsięwzięć i ich przekazanie do właściwych komórek;

3) koordynację procesu opracowania i aktualizacji formularza dotyczących identyfikacji ryzyka nadużyć finansowych w ramach KPO;

4) opracowanie, na podstawie formularzy identyfikacji ryzyka nadużyć finansowych w ramach KPO otrzymanych od właściwych departamentów określonych w ust. 2, zbiorczego dokumentu dotyczącego zidentyfikowanych ryzyk i podejmowanych działań naprawczych;

5) przekazywania, zgodnie z krajowymi oraz unijnymi przepisami, informacji o możliwości wystąpienia nadużyć finansowych, korupcji, konfliktu interesów do właściwych organów i instytucji, w tym do organów dochodzeniowo-śledczych i ich monitorowanie.

4. Pracownik JW realizujący zadania w ramach KPO:

1) przed podjęciem zadania w ramach KPO składa oświadczenie o bezstronności i braku konfliktu interesów (zgodnie z załącznikiem nr 1 do Polityki), które są weryfikowane przez bezpośredniego przełożonego pracownika składającego oświadczenie. Weryfikacja oświadczenia obejmuje analizę przedstawionych w nim informacji pod względem zgodności z zakresem czynności powierzonych i podejmowanych przez pracownika, których to oświadczenie dotyczy.;

2) w przypadkach potencjalnego konfliktu interesów niezwłocznie informuje bezpośredniego przełożonego o tym zagrożeniu i wyłącza się ze sprawy. W wyjątkowych sytuacjach wyłączenie pracownika może być niemożliwe z powodu braku zasobów lub ekspertów specjalizujących się w określonych obszarach. W takim przypadku bezpośredni przełożony powinien:

a) zagwarantować, aby decyzja o niewyłączeniu tego pracownika ze sprawy była transparentna, przejrzysta i oparta na dowodach,

b) określić dokładne granice wkładu tego pracownika w sprawie.

3) zapoznaje się i potwierdza stosowanie przepisów, procedur, rozwiązań określonych w dokumentach w zakresie zapobiegania, identyfikowania, pozyskiwania, gromadzenia, analizowania i korygowania poważnych nieprawidłowości, w tym postanowień niniejszej polityki oraz zaznajamia się z dokumentami, o których mowa w załącznikach nr 5-8 do *Wytycznych w zakresie kontroli w ramach KPO współfinansowanego ze środków Instrumentu*

na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności – w systemie EZD poprzez dołączenie do sprawy zaakceptowanej notatki o treści: Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią dokumentu i zobowiązuję się stosować rozwiązania w nim zawarte, jeżeli to możliwe, w innym przypadku bezpośredni przełożony gromadzi oświadczenia o ww. treści od każdego pracownika realizującego zadania w ramach KPO.

5. Oświadczenia, o których mowa w ust. 4 pkt 1, są przechowywane w komórkach biorących udział w czynnościach lub zadaniach związanych z realizacją KPO. Oświadczenia te należy zaktualizować w przypadku zmiany okoliczności wystąpienia konfliktu interesów. W takim przypadku pracownik jest zobowiązany do:

1) ujawnienia okoliczności, które mogą wpłynąć na bezstronne i obiektywne wykonywanie jego obowiązków;

2) powstrzymania się od działania i przekazania sprawy bezpośredniemu przełożonemu.

6. Sposób postępowania w przypadku wystąpienia korupcji, konfliktu interesów w zakresie działania Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, a także tryb postępowania z informacjami o zagrożeniach korupcyjnych lub zrachowaniach o znamionach korupcji, w tym sposób ich zgłaszania, gromadzenia i ewidencjonowania, sposób prowadzenia profilaktyki antykorupcyjnej w urzędzie oraz sposób przeciwdziałania konfliktowi interesów, są określone w Procedurze w zakresie zwalczania nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach

Rozdział 2.

Identyfikacja i ocena ryzyka nadużyć finansowych

1. Identyfikacja i ocena ryzyka nadużyć finansowych jest prowadzona w ramach analizy ryzyka nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO.

2. Analiza ryzyka, o której mowa w ust. 1, jest prowadzona zgodnie z opracowanym i udostępnionym przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach formularzem *identyfikacji ryzyka nadużyć finansowych w ramach KPO*.

3. Analiza ryzyka nadużyć finansowych, korupcji i konfliktu interesów w ramach KPO dotyczy działań, za realizację których jest odpowiedzialne JW, i odnosi się do następujących etapów:

1) proces legislacyjny;

2) prowadzenie naborów;

3) weryfikacja wniosków o objęcie wsparciem;

4) podpisywanie umów lub porozumień o objęcie przedsięwzięcia wsparciem;

5) weryfikacja płatności (wniosków o płatność);

6) weryfikacja zobowiązań w okresie trwałości przedsięwzięcia;

7) weryfikacja zamówień publicznych;

8) kontrola na miejscu.

4. Identyfikacja ryzyka nadużyć finansowych jest przeprowadzana w oparciu o:

1) wyniki kontroli zewnętrznych;

2) wyniki audytów wewnętrznych i zewnętrznych;

3) informacje pozyskane z Internetu, prasy lub innych dostępnych źródeł, np. gromadzonych w różnych systemach informatycznych takich jak Krajowy Rejestr Sądowy czy Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej,

5) sygnały ostrzegawcze nadużyć finansowych (red flags). Sygnał ostrzegawczy jest oznaką możliwego nadużycia finansowego lub korupcji. Jest to element lub zbiór elementów, które mają nietypowy charakter lub odbiegają od zwykłego działania. Jest to sygnał wskazujący na zaistnienie nietypowego zdarzenia, które wymaga dalszego zbadania;

6) analizę otrzymanych od komórek zajmujących się realizacją KPO informacji o poważnych nieprawidłowościach oraz o podwójnym finansowaniu, o których mowa w *Wytycznych w*

zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności.

Rozdział 3.

Analiza ryzyka nadużyć finansowych

1. Analizę ryzyka nadużyć finansowych należy przeprowadzić z uwzględnieniem:
 - 1) określenia istotności i prawdopodobieństwa wystąpienia potencjalnych nadużyć finansowych przed uwzględnieniem wpływu istniejących i planowanych kontroli (ryzyko brutto⁶⁴);
 - 2) identyfikacji i oceny skuteczności istniejących mechanizmów kontroli mających na celu ograniczenie ryzyka wystąpienia nadużyć finansowych (ryzyko netto⁶⁵);
 - 3) opracowania planów działania w celu wdrożenia skutecznych i proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych;
 - 4) określenie ryzyka docelowego ⁶⁶).
2. Analizę ryzyka nadużyć finansowych przeprowadza się raz na rok kalendarzowy, w sposób określony w ust. 3 i 4. W uzasadnionych przypadkach, gdy poziom ryzyka jest bardzo niski oraz nie zidentyfikowano żadnego przypadku próby nadużycia finansowego w roku poprzednim, JW może podjąć decyzję o przeprowadzeniu analizy ryzyka raz na dwa lata.
3. Analiza ryzyka nadużyć finansowych obejmuje następujące etapy:
 - 1) przeprowadzenie przez WFiB analizy dotyczącej identyfikacji ryzyka nadużyć finansowych, o której mowa w ust. 4;
 - 2) wypełnienie przez komórki odpowiedzialne za realizację KPO formularza *identyfikacji ryzyka nadużyć finansowych w ramach KPO*.
4. Po zakończeniu etapów, o których mowa w ust. 3, WFiB przygotowuje zbiorczy dokument dotyczący *zidentyfikowanych ryzyk i podejmowanych działań naprawczych*, który następnie jest przekazywany do wiadomości Wojewody Świętokrzyskiego. W przypadku gdy będzie to uzasadnione wynikiem przeprowadzonej analizy ryzyka, Wojewoda Świętokrzyski uzgadnia z komórkami odpowiedzialnymi za realizację KPO wnioski w postaci rekomendacji, przedstawiające możliwe przykłady skutecznych i proporcjonalnych środków zwalczania nadużyć finansowych, które są przedstawiane Wydziałowi Prawnemu, Nadzoru i Kontroli.

Rozdział 4.

Postępowanie w przypadku zidentyfikowania podejrzenia nieprawidłowości, nadużycia finansowego i konfliktu interesów

1. Informacje o podejrzeniu nadużycia finansowego mogą pochodzić z różnych źródeł.
2. Źródła te można podzielić na trzy rodzaje:
 - 1) informacje od pracowników właściwej instytucji, pozyskane w trakcie wykonywania bieżących zadań oraz kontroli;
 - 2) informacje o prowadzonych śledztwach i postępowaniach, do których należą w szczególności:
 - a) informacje przekazane przez prokuraturę lub służby specjalne (np. ABW, CBA, CBŚP);

⁶⁴ Ryzyko brutto dotyczy poziomu ryzyka przed uwzględnieniem skutków wszystkich stosowanych obecnie lub planowanych kontroli.

⁶⁵ Ryzyko netto dotyczy poziomu ryzyka po uwzględnieniu skutków wszystkich stosowanych obecnie kontroli oraz ich skuteczności, czyli sytuacji na chwilę obecną.

⁶⁶ Ryzyko docelowe dotyczy poziomu ryzyka, które uznane zostanie za dopuszczalne po skutecznym wdrożeniu wszystkich mechanizmów kontrolnych.

- b) informacje przekazane przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 3) pozostałe źródła zewnętrzne, do których należy zaliczyć w szczególności:
 - a) artykuły prasowe;
 - b) donosy/skargi osób trzecich, w tym tzw. „sygnalistów”;
 - c) informacje przekazane przez ostatecznego odbiorcę wsparcia.
- 3. Ochrona pracowników oraz osób spoza JW zgłaszających nieprawidłowości lub podejrzenia nadużyć finansowych w ramach KPO odbywa się na zasadach określonych w ust. 3 i 4 załącznika nr 2 do Polityki.
- 4. W przypadku powzięcia informacji o podejrzeniu wystąpienia nadużycia finansowego pracownik JW niezwłocznie zawiadamia o tym bezpośredniego przełożonego, który po dokonaniu analizy przekazuje tę informację do Dyrektora komórki, w którym jest zatrudniony ten pracownik.
- 5. W przypadku określonym w ust. 4, Dyrektor komórki, w którym jest zatrudniony pracownik, o którym mowa w ust. 4, przekazuje Wojewodzie Świętokrzyskiemu informację dotyczącą możliwości wystąpienia nadużycia finansowego wraz z rekomendacją.
- 6. O podejrzeniu nadużycia finansowego lub innej poważnej nieprawidłowości, które mogą mieć potencjalnie negatywny wpływ na interesy finansowe Unii Europejskiej można bezpośrednio powiadomić OLAF:
 - 1) za pomocą elektronicznego Systemu Powiadamiania o Nadużyciach – FNS (Fraud Notification System) dostępnego na stronie internetowej: <https://fns.olaf.europa.eu/>
 - 2) pocztą, kierując korespondencję na adres OLAF – European Anti-Fraud Office, European Commission, Rue de la Loi, 200, 1049 Bruxelles/Brussel, Belgique/België;
 - 3) e-mailem na adres poczty OLAF-FMB-SPE@ec.europa.eu.

Rozdział 5.

Korygowanie

Stwierdzenie wystąpienia nieprawidłowości wiąże się z koniecznością podjęcia działań korygujących, w tym:

- 1) wzywanie do zwrotu środków zgodnie z art. 14ls ust. 2 pkt 1 ustawy;
- 2) odzyskiwanie od ostatecznych odbiorców wsparcia kwot wykorzystanych przez nich niezgodnie z ich przeznaczeniem, naruszeniem przepisów obowiązujących przy ich wydatkowaniu, pobranych nienależnie lub w nadmiernej wysokości;
- 3) dochodzenie od ostatecznych odbiorców wsparcia odsetek, o których mowa w ustawie, rozporządzeniu 2021/241, rozporządzeniu 2018/1046 i wytycznych ustawowych;
- 4) wydanie decyzji, o której mowa w art. 14ls ust. 3 ustawy, określającej kwotę przypadającą do zwrotu i termin, od którego nalicza się odsetki, w odniesieniu do środków przeznaczonych na realizację przedsięwzięć w ramach inwestycji A4.2.1 i odzyskiwanie środków zgodnie z zasadami określonymi w ustawie.

Za podjęcie powyższych działań odpowiada WFiB

Rozdział 6.

Pozostałe narzędzia stosowane do zwalczania nadużyć finansowych

1. Pozostałymi narzędziami stosowanymi do zwalczania nadużyć finansowych przez JW są:

- 1) system ARACHNE;
- 2) SKANER;
- 3) procedury/listy kontrolne mające na celu zarządzanie zdarzeniami oraz zapewniające udokumentowanie podejmowanych działań odnośnie zdarzeń, które wystąpiły.

2. Dodatkowym narzędziem stosowanym do zwalczania nadużyć finansowych przez JW jest kontrola krzyżowa stanowiąca mechanizm eliminowania podwójnego finansowania wydatków. Powyższe kontrole wykonuje się przy użyciu SKANERA.

Załącznik nr 1 do

*Polityki w zakresie zwalczania
nadużyć finansowych, korupcji
i konfliktu interesów w ramach
KPO*

Oświadczenie o bezstronności i braku konfliktu interesów

..... (imię i nazwisko) (stanowisko służbowe i
komórka organizacyjna)

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) co do mojej bezstronności i obiektywizmu nie zachodzi żadna z okoliczności określonych w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572) dotyczących wyłączenia pracownika oraz organu;
- 2) nie pozostaję w konflikcie interesów* w związku z wykonywanymi zadaniami i obowiązkami;
- 3) bezzwłocznie zgłoszę swojemu bezpośredniemu przełożonemu o okolicznościach mogących stanowić lub spowodować powstanie konfliktu interesów*. Jestem świadomy/a, że zgodność ze stanem faktycznym niniejszego oświadczenia podlega weryfikacji przez mojego bezpośredniego przełożonego.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Oświadczam o istnieniu okoliczności:

- 1) uzasadniających wyłączenie mnie od powierzonych/realizowanych zadań – ze względu na
.....
.....;

- 2) mogących stanowić lub spowodować powstanie konfliktu interesów* – ze względu na
.....
.....;

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

* konflikt interesów, o którym mowa w art. 61 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) nr na podstawie art. 61 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady U/E (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii⁶⁷.

⁶⁷ Uchylającego rozporządzenie (UE, Euratom) nr 2018/1046 z 18 lipca 2018 r..

Procedura obsługi sygnałów obywatelskich dotyczących potencjalnych nieprawidłowości lub nadużyć oraz ochrony osób zgłaszających nieprawidłowości lub nadużycia

1. Podstawowym celem niniejszej procedury jest utworzenie systemu informowania o potencjalnych nieprawidłowościach lub nadużyciach w przedsięwzięciach realizowanych w ramach KPO, który jednocześnie gwarantuje ochronę osobom zgłaszającym tego typu zdarzenia, zwanych dalej „sygnalistami”, przez stworzenie bezpiecznych kanałów.
2. Procedurę stosuje się również do zgłoszeń anonimowych.
3. Wprowadza się bezwzględny zakaz podejmowania działań odwetowych wobec sygnalisty również w sytuacji, gdy zgłoszenie nieprawidłowości zostało zgłoszone w dobrej wierze, a przeprowadzone postępowanie wyjaśniające wykazało, że zgłoszona nieprawidłowość nie miała miejsca.
4. Sygnaliście przysługuje pełna ochrona przed działaniami represyjnymi.
5. Osoby dokonujące zgłoszeń w złej wierze nie podlegają ochronie przewidzianej niniejszą procedurą. Takiej ochronie nie podlegają również zgłaszający, którzy przy dokonywaniu zgłoszeń podają celowo i świadomie nieprawdziwe lub wprowadzające w błąd informacje.
6. Ochrona nie dotyczy sygnalisty będącego jednocześnie sprawcą, współsprawcą lub pomocnikiem nieprawidłowości.
7. Zgłoszenia przekazuje się za pomocą:
 - 1) adresu poczty elektronicznej: bdg03@kielce.uw.gov.pl
 - 2) tradycyjnej poczty na adres: al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce z dopiskiem „zgłoszenie KPO”
 - 3) elektronicznej skrzynki podawczej /SUWKielce/SkrytkaESP e-PUAP, w formie dokumentu elektronicznego z dopiskiem „zgłoszenie KPO”.
8. Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia - dla zgłoszeń przekazanych w sposób, o którym mowa w ust. 7 pkt 1 i 2, realizuje Wydział Organizacji i Kadr ŚUW w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, chyba że zgłaszający nie podał adresu, na który należy przekazać potwierdzenie, lub było to zgłoszenie anonimowe.
9. Dyrektor Wydział Organizacji i Kadr ŚUW lub wyznaczony przez niego pracownik jest uprawniony do:
 - 1) przyjmowania i obsługi zgłoszeń;
 - 2) wstępnej weryfikacji zgłoszeń;
 - 3) nadania lub nienadania osobie zgłaszającej statusu sygnalisty;
 - 4) kierowania zgłoszenia zgodnie z właściwością do właściwych komórek realizujących zadania KPO w celu m.in. jego rozpatrzenia oraz wykorzystania informacji do analizy ryzyka;
 - 5) przetwarzania danych osobowych związanych ze zgłoszeniami.
10. Przewodniczący Zespołu ds. obsługi zgłoszeń naruszeń prawa w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach albo Dyrektor komórki odpowiedzialnej za realizację KPO lub wyznaczona przez niego osoba podejmuje działania wyjaśniające i następcze.
11. Osoby, o których mowa w ust. 9 i 10:
 - 1) są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w toku obsługi zgłoszeń;
 - 2) są upoważnione do przetwarzania danych osobowych związanych z systemem zgłoszeń;

3) odbywają obowiązkowe szkolenie z zakresu zapewnienia szczególnej ochrony sygnalistom.

12. Zgłoszenia nie mogą analizować osoby, co do których z treści zgłoszenia wynika, że mogą być w jakikolwiek sposób zaangażowane w działanie lub zaniechanie, stanowiące nieprawidłowość.

13. Przewodniczący Zespołu ds. obsługi zgłoszeń naruszeń prawa w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach albo Dyrektor komórki odpowiedzialnej za realizację KPO, przekazuje sygnaliście informację zwrotną, w terminie nieprzekraczającym 3 miesięcy od potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia lub, w przypadku nieprzekazania potwierdzenia, w terminie nieprzekraczającym 3 miesięcy i 7 dni od dokonania zgłoszenia. W szczególnie uzasadnionych przypadkach termin może zostać wydłużony do 6 miesięcy, o czym informuje się sygnalistę.

14. Informacja zwrotna, o której mowa w ust. 13, w zakresie właściwości komórki odpowiedzialnej za realizację KPO, jest przekazywana do wiadomości WFiB i WliR.

15. Informacja zwrotna, o której mowa w ust. 13, obejmuje w szczególności informację o stwierdzeniu bądź braku stwierdzenia wystąpienia naruszenia prawa i ewentualnych środkach, które zostały lub zostaną zastosowane w reakcji na stwierdzone naruszenie prawa.

16. W Wydziale Organizacji i Kadr ŚUW jest prowadzony rejestr zgłoszeń.

17. Wpisu do rejestru zgłoszeń dokonuje się na podstawie zgłoszenia.

18. W rejestrze zgłoszeń gromadzi się następujące dane:

- 1) imię i nazwisko sygnalisty, jeżeli zgłoszenie nie jest anonimowe;
- 2) numer zgłoszenia oraz numer sprawy (dopuszcza się kilka zgłoszeń w tej samej sprawie);
- 3) przedmiot zgłoszenia;
- 4) datę dokonania zgłoszenia;
- 5) informację o podjętych działaniach następnych;
- 6) datę zakończenia sprawy.

19. Dane w rejestrze zgłoszeń wewnętrznych są przechowywane przez okres 3 lat od dnia przekazania informacji zwrotnej.

20. Na stronie internetowej Urzędu zamieszcza się informację o:

- 1) danych kontaktowych, o których mowa w ust. 7, umożliwiających dokonanie zgłoszenia;
- 2) trybie postępowania mającym zastosowanie w przypadku zgłoszenia;
- 3) zasadach poufności mających zastosowanie do zgłoszeń, w tym informacje związane z przetwarzaniem danych osobowych.

Oświadczam, że zapoznałam/em się i przyjąłam/ąłem do stosowania
.....(należy podać nazwę dokumentu dotyczącego KPO) z dnia ...

[illegible]

- g) wytycznymi KE dotyczącymi unikania konfliktu interesów i zarządzania takimi konfliktami na podstawie rozporządzenia finansowego,
- h) wytycznymi dotyczącymi oceny systemów kontroli wewnętrznej ustanowionych w państwach członkowskich w ramach Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności,
- i) „Rekomendacje postępowań antykorupcyjnych przy udzielaniu zamówień publicznych”
- j) Konflikt interesów w zamówieniach publicznych. Praktyczny poradnik”,
- k) Konflikt interesów. Czym jest i jak go unikać? Poradnik dla pracowników administracji rządowej”,
- l) Identyfikowanie przypadków konfliktu interesów w postępowaniach o udzielenie zamówień publicznych w ramach działań strukturalnych. Praktyczny przewodnik dla kierowników”.

[illegible]

**Ramowa Procedura weryfikacji
Oświadczenia kontrolera
o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z udziału w kontroli**

ZATWIERDZAM

Józef Bryk
Wojewoda Świętokrzyski

Kielce, marzec 2025 r.

1. Procedura dotyczy weryfikacji prawdziwości Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z kontroli (dalej: Oświadczenie) składanych przez członków Zespołu kontrolującego (dalej: ZK) którym powierzono przeprowadzenie kontroli przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO.
2. Wzór Oświadczenia stanowi załącznik nr 7 do Procedury Kontroli Realizacji Przedsięwzięć w Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach, jako Jednostce Wspierającej /Jednostka Wspierająca w ramach inwestycji A.4.2.1KPO/.
3. Oświadczenia składane są przez wszystkich członków Zespołu kontrolującego którym powierzono przeprowadzenie czynności kontrolnych w ramach kontroli realizowanych przez Świętokrzyski Urząd Wojewódzki w Kielcach jako JW w ramach KPO.
4. Procedura ma również zastosowanie do weryfikacji Oświadczeń dokonywanych w oparciu o otrzymane sygnały ostrzegawcze powodujące wątpliwość co do bezstronności osób zaangażowanych w realizację kontroli w ramach KPO.
5. Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych prawdziwość Oświadczeń złożonych przez osoby realizujące daną kontrolę będą podlegać weryfikacji przez wyznaczonego przez Dyrektora Wydziału Finansów i Budżetu pracownika tego wydziału.⁶⁸
6. Weryfikacja oświadczeń polegać będzie na zbadaniu czy pomiędzy realizującym zadania kontrolne Członkiem ZK a kontrolowanym/podmiotem względem którego składane jest Oświadczenie występuje bezstronność oraz brak konfliktu interesów oraz czy nie występuje powiązanie, które mogłoby wykluczyć danego członka ZK z kontroli/realizowanych zadań kontrolnych, tj. czy w skład organu zarządzającego Kontrolowanego wykazanego w systemie Arachne lub aplikacji SKANER lub w odpowiednich rejestrach, wchodzi osoba o tym samym imieniu i nazwisku lub nazwisku lub członie nazwiska w nazwiskach dwuczłonowych co członek ZK/osoba realizująca zadania kontrolne w ramach KPO. Procedura weryfikacji Oświadczeń zakłada przede wszystkim sprawdzanie Oświadczenia z danymi zawartymi w systemie Arachne, aplikacji SKANER oraz z wykorzystaniem danych, które są zawarte w ogólnodostępnych bazach i rejestrach (Krajowym Rejestrze Sądowym oraz Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), dostępnych na stronach internetowych (KRS, CEiDG).

⁶⁸ W przypadku Oświadczeń członków ZK złożonych przed wejściem w życie niniejszej Procedury, oświadczenia zostaną zweryfikowane niezwłocznie po zatwierdzeniu Procedury z tym, że osoba składająca Oświadczenie nie składa zgody na przetwarzanie danych, o której mowa w pkt 7 stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszej Procedury.

7. Weryfikacja odbywać się będzie dwuetapowo:

- a) wstępna weryfikacja - weryfikacja imienia i nazwiska członka ZK/osoby prowadzącej czynności kontrolne z nazwiskiem/nazwiskami osób wykazanych w systemie Arachne/aplikacji SKANER lub w bazach danych/rejestrach KRS/CEDiG podmiotu kontrolowanego pod kątem ewentualnej zbieżności tych nazwisk w kontekście możliwych powiązań rodzinnych. Jeśli w efekcie weryfikacji okaże się, że nie występuje żadna zbieżność nazwisk, co mogłoby budzić podejrzenia istnienia powiązań rodzinnych, pogłębiona weryfikacja nie będzie konieczna i członek ZK/osoba realizująca czynności kontrolne w ramach KPO będzie mógł realizować powierzone mu w ramach kontroli czynności;
- b) weryfikacja pogłębiona - ten etap będzie miał zastosowanie wyłącznie w przypadku, jeśli:
 - w trakcie weryfikacji wstępnej danego Oświadczenia członka ZK ustalona zostanie zbieżność nazwisk w kontekście możliwych powiązań rodzinnych z podmiotem kontrolowanym i wystąpi podejrzenie braku bezstronności oraz konfliktu interesów;
 - zaistnieje konieczność weryfikacji deklaracji w oparciu o otrzymane sygnały ostrzegawcze, powodujące wątpliwość co do bezstronności członków ZK.

Pogłębiona weryfikacja opierać się będzie o dodatkowe wyjaśnienia złożone przez członka ZK, którego Oświadczenie podlega ocenie, jak również w oparciu o inne niż imię i nazwisko dane – np. datę urodzenia czy też nazwisko rodowe członka ZK, udostępnione przez członka ZK na podstawie uprzednio udzielonej zgody na przetwarzanie danych, stanowiącej załącznik nr 2⁶⁹ do niniejszej Procedury.

- 8. Przeprowadzoną weryfikację Oświadczeń należy udokumentować poprzez wypełnienie załącznika 1 do niniejszej Procedury - *Listy sprawdzającej w zakresie weryfikacji prawdziwości Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z kontroli składanych przez członków Zespołu kontrolującego*.
- 9. Kopię *Listy*, o której mowa w pkt 8, wraz z jej załącznikami, podpisanej przez osobę weryfikującą zatwierdza Dyrektor Wydziału Finansów i Budżetu.
- 10. Zatwierdzona *Lista*, o której mowa w pkt 8, wraz z jej załącznikami przekazywana jest do Oddziału Kontroli Finansowej celem ewidencjonowania i archiwizacji.

⁶⁹ Oświadczenie członka ZK dotyczące zapoznania się z Procedurą weryfikacji oświadczeń kontrolera.

Lp.	Od kogo	Działanie	Do kogo
1	Członek ZK	Złożenie oświadczenia o bezstronności (załącznik nr 6 do Procedury kontroli) wraz z Oświadczeniem stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszej Procedury	Dyrektor WFiB
2	Dyrektor WFiB	Wyznaczanie przez Dyrektora pracownika/pracowników do weryfikacji oświadczeń	Wyznaczony pracownik
Wstępna weryfikacja Oświadczenia członka ZK			
3	Wyznaczony pracownik	Wstępna analiza oświadczeń członka ZK w oparciu o dane z systemu Arachne/SKANER/ogólnodostępnych baz danych Wypełnienie listy sprawdzającej do weryfikacji oświadczeń członka ZK w zakresie części A (załącznik nr 1 do niniejszej procedury) W przypadku: Odpowiedzi TAK w sekcji A oznacza obowiązek przeprowadzenia pogłębionej weryfikacji członka ZKO i wypełnienia sekcji listy B-D (zgodnie z pkt. 7)	Dyrektor WFiB
4	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie listy sprawdzającej do weryfikacji oświadczeń członka ZK w zakresie części A (załącznik nr 1) Przekazanie zatwierdzonej listy wraz z załącznikami do Oddziału Kontroli Finansowej.	Oddział Kontroli Finansowej
5	Kierownik Oddziału Kontroli Finansowej	Przekazanie oświadczenia, listy wraz z załącznikami do rejestracji i archiwizacji	Pracownik Oddziału Kontroli Finansowej
6	Pracownik Oddziału Kontroli Finansowej	Rejestracja oświadczenia (Załącznik nr 3 do niniejszej procedury) oraz archiwizacja oświadczenia wraz z listą potwierdzającą weryfikację.	
Pogłębiona weryfikacja oświadczenia członka ZK			
7	Wyznaczony pracownik Oddziału Kontroli	Wystąpienie do członka ZK o dodatkowe wyjaśnienia jak również o inne niż imię i nazwisko dane – np. datę urodzenia czy też nazwisko	Członek ZK/radca prawny

	Finansowej	rodowe członka ZK (na podstawie uprzednio udzielonej zgody członka ZK na przetwarzanie danych, stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszej procedury) W razie potrzeby wystąpienie o opinie prawną	
8	Członek ZK/radca prawny	Złożenie dodatkowych wyjaśnień oraz przekazanie danych niezbędnych do przeprowadzenia pogłębionej weryfikacji. Przekazanie stanowiska w sprawie/opinii prawnej.	Wyznaczony pracownik Oddziału Kontroli Finansowej
9	Wyznaczony pracownik Oddziału Kontroli Finansowej	Pogłębiona analiza oświadczeń członka ZK w oparciu o dodatkowe wyjaśnienia/ przekazane dane niezbędne do przeprowadzenia pogłębionej weryfikacji/ stanowisko w sprawie/opinię prawną Wypełnienie listy sprawdzającej do weryfikacji oświadczeń członka ZK w zakresie części B-D (załącznik nr 1 do niniejszej procedury)	Dyrektor WFiB
10	Dyrektor WFiB	Zatwierdzenie listy sprawdzającej do weryfikacji oświadczeń członka ZK w zakresie części B-D (załącznik nr 1 do niniejszej procedury) Przekazanie zatwierdzonej listy wraz z załącznikami do Oddziału Kontroli Finansowej W przypadku odpowiedzi NIE w sekcji D wyłącza członka ZK z czynności kontrolnych	Kierujący Oddziału Kontroli Finansowej
11	Kierujący Oddziału Kontroli Finansowej	Przekazanie oświadczenia, listy wraz z załącznikami do rejestracji i archiwizacji	Pracownik Oddziału Kontroli Finansowej
12	Pracownik Oddziału Kontroli Finansowej	Rejestracja oświadczenia oraz archiwizacja oświadczenia wraz z listą potwierdzającą weryfikację.	

Lista sprawdzająca w zakresie weryfikacji prawdziwości Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z kontroli składanych przez członków Zespołu kontrolującego

Numer kontroli w ramach której złożono Oświadczenie:.....

Nazwa podmiotu kontrolowanego:

Numer NIP/KRS:

Imię i nazwisko członka ZK:

**SEKCJA A. WSTĘPNA WERYFIKACJA OŚWIADCZENIA W OPARCIU
O APLIKACJĘ ARACHNE/SKANER/OGÓLNODOSTĘPNE BAZY DANYCH:**

	TAK*	NIE
Czy weryfikacja imienia i nazwiska członka ZK z nazwiskiem/nazwiskami osób wykazanych w aplikacji Arachne/SKANER /ogólnodostępnych bazach danych/rejestrach wykazała powiązanie lub podejrzenie powiązania członka ZK z Kontrolowanym?		

***Odpowiedź TAK w sekcji A oznacza obowiązek przeprowadzenia pogłębionej weryfikacji członka ZKO i wypełnienia dalszych sekcji listy.**

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**SEKCJA B. POGŁĘBIONA WERYFIKACJA OŚWIADCZENIA W OPARCIU
O SPRAWDZENIE DATY URODZENIA LUB NAZWISKA RODOWEGO CZŁONKA
ZK ORAZ O DODATKOWE WYJAŚNIENIA**

	TAK	NIE
1. Czy weryfikacja daty urodzenia/nazwiska rodowego członka ZK wykazała powiązanie lub podejrzenie powiązania członka ZK z podmiotem Kontrolowanym?		
2. Czy uzyskano od członka ZK dodatkowe wyjaśnienia?		
3. Czy istnieje konieczność uzyskania opinii radcy prawnego?		

SEKCJA C. WYNIK WERYFIKACJI OŚWIADCZENIA W OPARCIU O BADANIE DANYCH OKREŚLONYCH W SEKCJI B/WYJAŚNIENIA CZŁONKA ZK/OPINIĘ PRAWNĄ

	Uwagi	TAK	NIE
Czy w oparciu o uzyskane dane/wyjaśnienia członka ZK/opinię radcy prawnego można pozytywnie zweryfikować prawdziwość Oświadczenia?			

SEKCJA D. KOŃCOWY WYNIK WERYFIKACJI OŚWIADCZENIA

	TAK	NIE**
Oświadczenie zweryfikowano poprawnie - nie wykryto powiązań między członkiem ZK a podmiotem kontrolowanym, które mogłyby wpływać na pracę członka ZK w toku prowadzonych czynności kontrolnych.		

****Odpowiedź NIE w sekcji D oznacza konieczność wyłączenia się członka ZK z czynności kontrolnych.**

Weryfikacji członka ZK dokonał:

.....
Imię i nazwisko, data

Zatwierdził:

.....
Imię i nazwisko, data

Załączniki (m.in. wydruki/raporty ze stron internetowych – aplikacja Arachne/SKANER/KRS/CEDiG, skierowane zapytania do radcy prawnego lub wystosowane wnioski do członka ZK o złożenie wyjaśnień, wyjaśnienia członka ZK, opinie prawne itp.):

- 1)
- 2)

Załącznik nr 2

*do Procedury weryfikacji Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających
z udziału w kontroli*

**Oświadczenie członka ZK dotyczące zapoznania się z Procedurą weryfikacji Oświadczeń
kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z udziału w kontroli oraz zgodzie na
przetwarzanie danych osobowych w trakcie weryfikacji Oświadczenia**

Ja, (imię i nazwisko członka ZK), w związku z realizacją
czynności kontrolnych w ramach kontroli nr, oświadczam, że:

1. Zapoznałam/-em się z treścią Procedury weryfikacji Oświadczeń kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających z udziału w kontroli;
2. Udzielam zgody na poddanie się procedurze weryfikacji złożonego przeze mnie Oświadczenia w ramach kontroli nr zgodnie z Procedurą, o której mowa w pkt 1;
3. Zostałam poinformowana/y, że przetwarzane będą moje dane osobowe obejmujące: imię i nazwisko oraz datę urodzenia i nazwisko rodowe;
4. Zostałam/-em poinformowany, że przetwarzanie moich danych osobowych, o których mowa w pkt 3 jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, a podstawę ich przetwarzania stanowi art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz art. 61 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii (Dz. U.UE L z dnia 26 września 2024 r.);
5. Zapoznałam/-em się z informacjami o przetwarzaniu danych osobowych przez administratora dostępnymi na stronie internetowej pod adresem: <https://www.gov.pl/web/rodzina/Informacja-o-przetwarzaniu-danych-osobowych-1>.

.....

(Data i podpis członka ZK)

Załącznik nr 3

do Procedura weryfikacji Oświadczenia kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności wyłączających
z udziału z kontroli

Rejestr weryfikowanych Oświadczeń kontrolera o braku lub istnieniu okoliczności
wyłączających z udziału z kontroli

Lp.	Nr kontroli której oświadczenie dotyczy	Imię i nazwisko członka ZK	Imię i nazwisko dokonującego weryfikacji	Wynik wstępnej weryfikacji (POZYTYWNY /NEGATYWNY* –	Wynik weryfikacji pogłębionej POZYTYWNY/ NEGATYWNY/ NIE DOTYCZY**	Czy dokonano wyłączenia członka ZK TAK/ NIE/ NIE DOTYCZY***	Uwagi

* wymaga weryfikacji pogłębionej

** negatywny – wymaga wyłączenia członka ZK z kontroli, nie dotyczy w przypadku gdy pozytywny wynik wstępnej weryfikacji

*** w przypadku wskazania NIE (dotyczy sytuacji kiedy w części D zaznaczono TAK a mimo wszystko nie wyłączono członka ZK należy w uwagach wskazać przyczyny