

Raport z kontroli –część I

Informacja pokontrolna w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2014-2020, do umowy nr
Poddziałanie 1.5.3 Wsparcie procesu umiędzynarodowienia przedsiębiorstw
Fundusz Eksportowy – granty dla MŚP z województwa kujawsko - pomorskiego

Instytucja kontrolująca: Toruńska Agencja Rozwoju Regionalnego S.A.

1. Informacje ogólne

Nazwa kontrolowanego Grantobiorcy	
Termin przeprowadzenia kontroli	
Adres prowadzenia działalności	
Ulica/numer domu/numer lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Województwo	
Lokalizacja projektu	
Ulica/numer domu/numer lokalu	
Kod pocztowy	
Miejscowość	
Województwo	
Nazwa instytucji przeprowadzającej kontrolę	
Osoby uprawnione do reprezentowania Grantobiorcy:	
Imię, Nazwisko (stanowisko/funkcja)	
Imię, Nazwisko (stanowisko/funkcja)	
Zespół przeprowadzający kontrolę	
Kierownik zespołu kontrolującego:	
Imię, Nazwisko (stanowisko/funkcja)	
Członkowie zespołu kontrolującego:	
Imię, Nazwisko (stanowisko/funkcja)	

2. Zakres kontroli

Celem przeprowadzonej kontroli było sprawdzenie dostarczenia współfinansowanych towarów i usług, faktycznego poniesienia wydatków, realizacji celów projektu. Kontrola obejmowała ponadto weryfikację zgodności projektów i poniesionych wydatków z przepisami prawa krajowego i wspólnotowego, a także z postanowieniami Umowy o powierzenie grantu. Kontrola obejmowała weryfikację wszystkich wydatków objętych projektem.

3. Ustalenia z kontroli

- ☐ W toku kontroli nie stwierdzono uchybienia/nieprawidłowości
- ☐ W toku kontroli stwierdzono uchybienia/nieprawidłowości, które wymagają działań pokontrolnych:
 -
 -

4. Zalecenia pokontrolne

A. Rekomendowane zalecenia pokontrolne:

-
-

Stwierdzone uchybienia należy usunąć w ciągu 14 dni roboczych od daty otrzymania niniejszej informacji pokontrolnej.

Do czasu usunięcia uchybienia bądź przesłania stosownych wyjaśnień, weryfikacja złożonego wniosku o wypłatę grantu zostaje wstrzymana.

B. Zalecenia pokontrolne niewpływające na akceptację raportu z kontroli.

-
-

5. Realizacja wskaźników rezultatu określonych w umowie o powierzenie grantu po końcowym rozliczeniu projektu. (*należy wypełnić dla kontroli po złożeniu wniosku o płatność końcową)

ROK ...

Lp	Nazwa wskaźnika rezultatu	Planowana wartość wskaźnika zgodnie z umową o powierzenie grantu	Stopień realizacji (%)
1			
2			
n			

ROK ...

Lp	Nazwa wskaźnika rezultatu	Planowana wartość wskaźnika zgodnie z umową o powierzenie grantu	Stopień realizacji (%)
1			
2			
n			

6. Wykaz dokumentów księgowych objętych kontrolą, w których wykryto nieprawidłowości

LP	Nr dokumentu księgowego, w którym wykryto nieprawidłowość	Kategoria wydatków	Opis stwierdzonych nieprawidłowości	Wysokość kosztów kwalifikowanych zakwestionowanych podczas kontroli:

Podpisy

Osoby przeprowadzające wizytę kontrolną:

Grantobiorca lub upoważniony przedstawiciel Grantobiorcy:

.....

Podpisy

.....

Podpis przełożonego członków zespołu kontrolującego

.....

Podpis(y)

Miejscowość i data

Miejscowość i data

FORMULARZ ZATWIERDZENIA CZYNNOŚCI POKONTROLNYCH – część II

CZĘŚĆ II a

Ocena realizacji czynności pokontrolnych do umowy nr

Data przeprowadzenia kontroli:

Weryfikacja realizacji zaleceń pokontrolnych (Należy wypełnić w sytuacji wskazania zaleceń w informacji pokontrolnej lub przedstawienia dodatkowych wyjaśnień przez Grantobiorcę – po ostatecznej weryfikacji zaleceń pokontrolnych.).

Zalecenia pokontrolne (należy przytoczyć wszystkie zalecenie pokontrolne wyszczególnione w informacji pokontrolnej)	Data Realizacji (należy wskazać wszystkie daty realizacji zaleceń)	Rezultat zrealizowanych/niezrealizowanych zaleceń pokontrolnych (należy opisać realizację zaleceń przez Grantobiorcę i wskazać wnioski/skutki wynikające z realizacji lub braku realizacji zaleceń)
		<Opis > <input type="checkbox"/> akceptacja FE <input type="checkbox"/> brak akceptacji FE
		<Opis > <input type="checkbox"/> akceptacja FE <input type="checkbox"/> brak akceptacji FE
		<Opis > <input type="checkbox"/> akceptacja FE <input type="checkbox"/> brak akceptacji FE
Uwagi:		

CZĘŚĆ IIb

ZATWIERDZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

Określa ostateczny wynik kontroli i wypełniana jest po ostatecznej realizacji zaleceń pokontrolnych przez Grantobiorcę.

☐ **pozytywny**

☐ **pozytywny z wyłączeniem z refundacji następujących wydatków:**

L.p.	Numer dokumentu księgowego	Numer wniosku o płatność którego dotyczy ww. wydatek	Kwota zakwestionowanego wydatku	Uzasadnienie
1				
2				
...				
n				

☐ **negatywny:**

- ☐ rekomenduję wypowiedzenie umowy o powierzenie grantu

Należy wskazać kompletne uzasadnienie naruszenia zapisów umowy o powierzenie grantu, wskazać naruszone zapisy umowy, wskazać podstawę wypowiedzenia

- ☐ rekomenduję następujące działania:

-
-
-

- ☐ rekomenduję przeprowadzenie dodatkowej kontroli (wskazać powody konieczności przeprowadzenia dodatkowej kontroli)

W pozostałym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

.....

data + podpisy członków zespołu kontrolującego

-

- ☐ Zatwierdzam rekomendację członków Zespołu kontrolującego
- ☐ Nie zatwierdzam rekomendacji członków Zespołu Kontrolującego
- Uwagi przełożonego członków zespołu kontrolującego:

.....

data + podpis przełożonego członków zespołu kontrolującego

- ☐ Zatwierdzam raport z kontroli zgodnie z rekomendacją
- ☐ Nie zatwierdzam raportu z kontroli zgodnie z rekomendacją
- Uwagi umocowanego przedstawiciela FE

.....

data + podpis umocowanego przedstawiciela FE