**Sprawozdanie z realizacji Rocznego Planu Kontroli RPOWŚ na lata 2014-2020   
dotyczący wykonania kontroli przez Departament Kontroli i Audytu UMWŚ w Kielcach   
za rok obrachunkowy …………………………..**

1. **Podsumowanie kontroli systemowych przeprowadzonych przez Departament Kontroli i Audytu w IP.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Jednostka kontrolowana** | **Data przeprowadzenia kontroli** | **Zakres kontroli** | **Podsumowanie najważniejszych ustaleń i opis rodzaju wykrytych błędów/ nieprawidłowości** | **Zalecenia pokontrolne lub rekomendacje  w odniesieniu do stwierdzonych błędów/ nieprawidłowości  (w zależności do charakteru nieprawidłowości, tj. charakteru indywidualnego lub systemowego)** | **Stan wdrożenia zaleceń lub rekomendacji wraz  z terminem ich realizacji** | **Potencjalny wpływ na desygnację (TAK/NIE)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Podsumowanie kontroli prawidłowości realizacji Rocznych Planów Działania PT przeprowadzonych przez Departament Kontroli i Audytu.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nr i nazwa osi prioryte -towej** | **Nr działania** | **Jednostka kontrolowa -na** | **Data przeprowa - dzenia kontroli** | **Planowana data kontroli wg Rocznego Planu Kontroli** | **Zakres kontroli\*** | **Kontrola planowa/**  **doraźna** | **Zwięzłe podsumowanie stwierdzonych błędów/nieprawi -dłowości\*\*** | **Wydane zalecenia pokontrolne lub rekomendacje** | **Pozyskane informacje od jednostki kontrolowanej na temat realizacji zaleceń pokontrolncyh/ rekomendacji** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* W przypadku zmiany/rozszerzenia zakresu kontroli, w stosunku do zakresu określonego w RPK, pod tabelą zależy zamieścić uzasadnienie.

\*\* W przypadku wystąpienia nieprawidłowości/wydatków niekwalifikowalnych – pod tabelą należy zamieścić opis sprawy ze wskazaniem numeru umowy o dofinansowanie projektu, numeru wniosku o płatność.

Kielce, dnia ……………...

Sporządził/a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(Akceptuję) (Zatwierdzam)