

Informacja pokontrolna nr 59/2023-2024/POWR/WM

1	Podstawa prawna kontroli	Wizytę monitoringową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.), oraz § 18 umowy o dofinansowanie realizacji projektu nr POWR.05.05.00-00-0028/18 w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020.
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia, Instytucja Pośrednicząca dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia PO WER.
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 59/2023-2024/POWR/WM z dnia 24 listopada 2023 r. do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, kontrolę przeprowadzili: Ernest Bober – kierownik Zespołu kontrolującego (ZK), Małgorzata Gromadka – członek Zespołu kontrolującego.
4	Termin kontroli	25.11.2023 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Wizyta monitoringowa w miejscu realizacji wsparcia.
6	Tryb kontroli	Planowy
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	<u>Adres Beneficjenta i miejsce prowadzenia wizyty monitoringowej:</u> Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy, filia w Chojnicach, ul. Świętopełka 3, 89-600 Chojnice <u>Rodzaj wsparcia:</u> Kurs „Terapia bólu ostrego u dorosłych”
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania, wartość projektu	<u>Nazwa Projektu:</u> „Wsparcie na starcie! - program rozwoju pielęgniarstwa w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy oraz realizacja systemu kształcenia podyplomowego” <u>Numer Działania:</u> 5.5 Rozwój usług pielęgniarstwa <u>Wartość Projektu:</u> 1 814 034,60 zł <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 1 425 068,06 zł
10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	Zakres wizyty monitoringowej umożliwia ocenę jakości i prawidłowości prowadzonych działań i obejmuje sprawdzenie, czy: a) wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu wskazanym w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez Beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie, b) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER, c) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem

¹ O ile są różne

		<p>o dofinansowanie, m.in. w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tematyki wsparcia, - terminu realizacji wsparcia, - sposobu udzielania wsparcia, - liczby uczestników. <p>d) sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem,</p> <p>e) wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku,</p> <p>f) liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowanej usługi,</p> <p>g) pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami,</p> <p>h) materiały i środki niezbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami,</p> <p>i) uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS,</p> <p>j) uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb,</p> <p>k) usługi w ramach projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym,</p> <p>l) prowadzący/trener/wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje,</p> <p>m) zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/ dydaktycznych,</p> <p>n) jak uczestnicy projektu oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne),</p> <p>o) prawidłowo oznaczono miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia,</p> <p>p) prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne.</p>
11	<p>Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego obszaru)</p>	<p>Zespół kontrolujący, w dniu 25.11.2023 r., przeprowadził wizytę monitoringową projektu POWR.05.05.00-00-0028/18. Wizyta została przeprowadzona w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy, filia w Chojnicach, ul. Świętopełka 3, 89-600 Chojnice, gdzie odbywał się kurs „Terapia bólu ostrego u dorosłych”, prowadzony przez Panią mgr [REDAKTOWANE]</p> <p>W trakcie przeprowadzonej wizyty monitoringowej, zweryfikowano dokumentację związaną z realizacją kursu w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Listę obecności z dnia 25.11.2023 r.; • Usprawiedliwienie za osobę nieobecną podczas wizytowanych zajęć; • Ankiety wypełnione przez uczestników kursu; • Harmonogram wsparcia; • Materiały szkoleniowe; • Oznaczenia sali; • Dokumentację przedstawiającą kwalifikacje Pani mgr [REDAKTOWANE], która prowadziła wizytowane zajęcia (pracownika Centrum Onkologii w Bydgoszczy, Dział Sal Operacyjnych);
12	<p>Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)</p>	<p>W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że:</p> <p>1. Działania Projektu przekładają się bezpośrednio na realizację celów PO WER, a przede wszystkim celu</p>

szczegółowego Osi V „Wsparcie dla obszaru zdrowia”, 5.5 Rozwój usług pielęgniarskich.

2. Wizytowana forma wsparcia jest zgodna z Umową o dofinansowanie realizacji Projektu, podpisaną z Beneficjentem i co do zasady jest zgodna z zatwierdzonym WoD, m.in. w zakresie:

Tematyki wsparcia:

Zgodnie z Wnioskiem o dofinansowanie głównym celem projektu jest wzrost jakości kształcenia na kierunku pielęgniarstwo w Wyższej Szkole Gospodarki w Bydgoszczy poprzez wsparcie 30 studentów oraz rozwój kompetencji zawodowych i kwalifikacji 21 absolwentów w zakresie potrzeb epidemiologiczno-demograficznych, do 18.12.2023 r.

W ramach projektu przewidziano do realizacji 4 zadania:

- 1). Uczelniany Program Stypendialny
- 2). Zajęcia dodatkowe wykraczające poza standardowy program kształcenia
- 3). Obowiązkowe praktyki zawodowe
- 4). Program Rozwoju Absolwenta

Skontrolowane zajęcia zostały przeprowadzone w ramach zadania nr 4 Program Rozwoju Absolwenta .

Terminu realizacji wsparcia:

Zgodnie z harmonogramem realizacji projektu zawartym w WoD, realizacja Etapu IV w ramach Zadania 4, tj. Realizacja cyklu medycznych szkoleń zawodowych, została przewidziana na cały 2022 i 2023 rok. Termin wizytowanej formy wsparcia jest również zgodny z planem zajęć dla kursu Terapia bólu ostrego u dorosłych, przekazanego przez Beneficjenta 13/12/2023 r. Termin zajęć był zgodny z harmonogramem, zamieszczonym na stronie internetowej projektu.

Sposobu udzielania wsparcia:

We Wniosku o dofinansowanie, Beneficjent przewidział dodatkowe kursy specjalistyczne, oferowane uczestnikom programu rozwoju absolwenta, w tym m.in. kurs dot. terapii bólu przewlekłego. Według WoD, tematyka i wymiar godzin miały ostatecznie być zależne od indywidualnych wyborów uczestników programu i ich zapotrzebowania. Zgodnie z informacjami jakie przekazał Zespołowi kontrolującemu Beneficjent (korespondencja mailowa z dnia 13/12/2023), kurs obejmuje łącznie 98 godzin szkolenia.

Liczby uczestników:

Zgodnie z informacjami jakie przekazał Zespołowi kontrolującemu Beneficjent (korespondencja mailowa z dnia 13/12/2023), w kursie udział bierze 11 uczestników.

W momencie prowadzenia wizyty monitoringowej przez Zespół kontrolujący, w sali szkoleniowej obecnych było 10 uczestników, którym ZK rozdał ankiety. Kierownik projektu przedstawiła wyjaśnienie odnośnie tej sytuacji: „25.11.2023 r podczas prowadzonych zajęć w ramach szkolenia jedna z uczestniczek dowiedziała się o nagłej, trudnej sytuacji w domu w związku z czym musiała opuścić szkolenie.

O zaistniałej sytuacji (niezgodności liczny osób na sali z liczbą osób na liście uczestników szkolenia) została poinformowana osoba wchodząca w skład zespołu monitorującego zajęcia.” (mail 12/12/2023)

3. W projekcie nie przewidziano zakupu sprzętu i środków trwałych. Miejsce realizacji wsparcia nie zostało dostosowane do osób z niepełnosprawnościami, zwłaszcza ruchowymi (duża liczba barier architektonicznych). W związku z faktem zakończenia projektu oraz tym, że żaden z uczestników nie zgłaszał szczególnych potrzeb związanych z uczestnictwem w zajęciach, Zk odstępuje od wydania zalecenia pokontrolnego. Niemniej zwraca Beneficjentowi uwagę, aby w przyszłości zwrócić większą uwagę na ten aspekt realizacji projektu.
4. Zespół kontrolujący rozdał uczestnikom szkolenia ankiety, w celu sprawdzenia ich wiedzy nt.

współfinansowania Projektu ze środków UE w ramach EFS oraz w celu sprawdzenia czy uczestnicy Projektu są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia. Zwrotnie otrzymano 10 wypełnionych ankiet. Ankieta zawierała dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Projektu, tj.:

- Pytanie 1 - Czy Pan/Pani jako uczestnik kursu został/a poinformowany/a, że bierze udział w projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską? – 100% (10 osób) ankietowanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
 - Pytanie 2 - Proszę o podanie nazwy Funduszu Europejskiego finansującego niniejsze przedsięwzięcie – 100% (10 osób) ankietowanych wskazało prawidłową odpowiedź, tj. Europejski Fundusz Społeczny
5. Na podstawie wyników ankiet Zk potwierdza, że uczestnicy są zadowoleni z udziału w danej formie wsparcia, wysoko ocenili poziom prowadzonych zajęć, ich organizację oraz kompetencje wykładowców:
- Pytanie 4 – Czy jest Pana/Pani zadowolony z udziału w danej formie wsparcia - 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej;
 - Pytanie 5 - Czy został/a Pan/Pani poinformowany/a o celach projektu? – 100% (10 osób), udzieliło odpowiedzi twierdzącej;
 - Pytanie 6 - Jak ocenia Pan/Pani sposób informowania o projekcie? – 60% (6 osób) badanych przyznało ocenę bardzo dobrą, 40% (4 osoby) badanych przyznało ocenę dobrą.
 - Pytanie 7 - Czy realizatorzy projektu przedstawili, w jakich formach wsparcia będzie Pan/Pani mógł/mogła uczestniczyć? – 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej.
 - Pytanie 9 – Ocena programu formy wsparcia - pytanie zostało podzielone na 6 podpunktów tj.:
 - Dzięki udziałowi w zajęciach zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności potrzebne na moim stanowisku pracy – 40% (4 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 60% (6 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.
 - Cele zajęć zostały jasno określone – 60% (6 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40% (4 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.
 - Rytm pracy i środki dydaktyczne pomogły osiągnąć cele kursu – 40% (4 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 60% (6 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.
 - Zakres zagadnień na zajęciach został dobrze dopasowany do moich potrzeb – 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 60% (6 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 10% (1 osoba) badanych udzieliło odpowiedzi „częściowo zgadzam się”;
 - Dzięki udziałowi w zajęciach jestem w stanie wprowadzić usprawnienia na moim stanowisku pracy – 50% (5 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 50% (5 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”.
 - Dzięki udziałowi w zajęciach jestem w stanie podnieść efektywność zespołu w którym pracuję – 50% (5 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 20% (2 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „częściowo zgadzam się”.
6. Na podstawie wyników ankiet ZK stwierdził, że żaden z uczestników nie posiada szczególnych potrzeb, które powinny być uwzględnione w trakcie tej formy wsparcia, a na etapie udziału w projekcie Beneficjent kontaktował się z uczestnikami w celu ustalenia szczególnych potrzeb.
- Pytanie 8 – Jak Pan/Pani ocenia dostosowanie formy wsparcia do Pana/Pani potrzeb:
 - Czy na etapie udziału w projekcie Beneficjent kontaktował się z Panem/Panią w celu ustalenia szczególnych potrzeb? – 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi twierdzącej;
 - Czy posiada Pan/Pani szczególne potrzeby, które powinny być uwzględnione w trakcie danej formy wsparcia? – 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi przeczącej.
7. Podczas kursu wykorzystywana była prezentacja multimedialna opracowana w formacie Power-point,

którą Beneficjent przekazał w wiadomości mailowej z dnia 13.12.2023 r. Prezentacja została przygotowana w sposób umożliwiający powiększenie tekstu i audiodeskrypcję. Na podstawie wyników ankiet ZK stwierdził, że uczestnicy pozytywnie ocenili jakość materiałów szkoleniowych. Prezentacja została oznaczona odpowiednimi logotypami.

- Pytanie 3 - Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały związane w prowadzonym kursie – 100% (10 osób) udzieliło odpowiedzi twierdzącej;
- Pytanie 10 - Ocena sposobu organizacji zajęć - podpunkt 3
 - Jakość materiałów przekazanych podczas zajęć jest wysoka – 50% (5 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40% (4 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 10 % (1 osoba) badanych udzieliło odpowiedzi „nie potrafię ocenić/nie wiem”.

8. Uczestnicy zajęć wykazali zadowolenie z posiadanej przez prowadzącą zajęcia wiedzy oraz kompetencji, co zostało potwierdzone w oparciu o wyniki ankiety:

- Pytanie 11 - Ogólna ocena wykładowców - pytanie zostało podzielone na 2 podpunkty, tj.:
 - Kompetencje wykładowcy/ów są adekwatne do celów zajęć – 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”.
 - Postawa wykładowcy/ów jest przyjazna, profesjonalna i zaangażowana – 100% (10 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”,

Jednocześnie, na podstawie własnego osądu oraz przekazanej przez Beneficjenta dokumentacji przedstawiającej kwalifikacje osoby prowadzącej wizytowane zajęcia, ZK potwierdza, że Pani mgr [REDACTED] posiada wiedzę i wysokie kompetencje do realizacji zajęć w ramach wizytowanego kursu.

9. Na podstawie wyników ankiety, Zk potwierdził, że uczestnicy dobrze oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia. Wyniki ankiety prezentują się następująco:

- Pytanie 10 - Ocena sposobu organizacji zajęć - pytanie zostało podzielone na 4 podpunkty, tj.:
 - Lokalizacja miejsca zajęć, możliwość dojazdu jest odpowiednia – 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „częściowo zgadzam się”, 10% (1 osoba) udzieliła odpowiedzi „zdecydowanie się nie zgadzam”.
 - Warunki pracy: sala, wyposażenie, oświetlenie pomagają aktywnie uczestniczyć w zajęciach – 70% (7 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 30% (3 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”;
 - Jakość materiałów przekazanych podczas zajęć jest wysoka – 50% (5 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „zdecydowanie zgadzam się”, 40% (4 osoby) badanych udzieliło odpowiedzi „zgadzam się”, 10% (1 osoba) badanych udzieliło odpowiedzi „nie potrafię ocenić/nie wiem”;
 - Jakość warunków (wyżywienie, zakwaterowanie) jest odpowiednia – 90% (9 osób) badanych udzieliło odpowiedzi „nie dotyczy”, 10% (1 osoba) badanych udzieliło odpowiedzi „nie potrafię ocenić/nie wiem”;

10. Ponadto, w pytaniach otwartych ankiety, uczestnicy wskazali m.in. odpowiedzi:

- Pytanie 12 – Jakich zagadnień podczas realizacji danej formy wsparcia zabrakło (proszę wymienić maksymalnie 5)?

Wskazano, iż zajęcia były dobrze i wyczerpująco przygotowane z zaangażowaniem i starannością. Jedna osoba chciałaby mieć możliwość wyboru kursu, który byłby dla niej najbardziej interesujący.
- Pytanie 13 – Proszę wymienić najbardziej interesujące zagadnienia, które zostały omówione podczas dziennej formy wsparcia; Uczestnicy wymienili, iż najbardziej interesujące były zajęcia praktyczne, m.in.:
 - Omówienie rodzaju sprzętu medycznego stosowanego podczas znieczulenia wewnątrzoponowego. Omówienie procedury wykonywania punkcji L-S.
 - Pokaz zestawów i możliwości ich dotknięcia, spróbowania działania.

	<ul style="list-style-type: none"> • Technika regionalna, znieczulenia u pacjentów. Pokaz dostępów naczyniowych, możliwość ich dotknięcia. • Resuscytacja krążeniowo-oddechowa i ćwiczenia praktyczne z tym związane; leczenie ran i związane z tym wszystkie opatrunki i umiejętności. • Zagadnienia związane z EKG, uczeniem ran, które przydają się w codziennej pracy zawodowej. <p>➤ Pytanie 14 – Co Pana/Pani zdaniem powinno być ulepszone? Jeden z uczestników wskazał na potrzebę zapewnienia materiałów do notowania (np. długopisów), zwrócono również uwagę na poprawę komunikacji pomiędzy organizatorami a uczestnikami.</p> <p>➤ Pytanie 15 - Proszę opisać w jaki sposób udział w danej formie wsparcia wpłynął na Pana/Pani umiejętności? Uczestnicy zajęć wskazali, iż szkolenie poszerzyło ich wiedzę i kompetencje, które będą mogli wykorzystać w codziennej pracy.</p> <p>11. Na miejscu realizacji projektu znajduje się plakat informujący o realizacji projektu, jednak został on sporządzony w formacie A4. Zgodnie z pkt. 12.8 Podręcznika wnioskodawcy i beneficjenta programów polityki spójności 2014-2020 w zakresie informacji i promocji „plakatem może być wydrukowany arkusz papieru o minimalnym rozmiarze A3 (arkusz o wymiarach 297×420 mm).” W związku z tym, że projekt został zakończony, zk odstępuje od wydawania zaleceń pokontrolnych. niemniej jednak, Beneficjent zostaje zobowiązany, aby podczas realizacji kolejnych projektów zamieszczał w miejscu realizacji projektu plakatu w odpowiedniej formie.</p> <p>12. Materiały szkoleniowe, tj. prezentacje zostały prawidłowo oznaczone znakami graficznymi PO WER i UE.</p>	
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	brak
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono.
14	Ocena wg kryteriów	Nie dotyczy.
15	Zalecenia pokontrolne	brak
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	21.12.2023 r.

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia


Ernest Bober
dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis kierownika zespołu kontrolującego)

Małgorzata Gromadka
/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis członka zespołu kontrolującego)

Akceptowane i zatwierdzone przez:
Z upoważnienia Ministra Zdrowia
Rafał Głowczyński
Zastępca Dyrektora
Departamentu Nadzoru i Kontroli
/dokument podpisany elektronicznie/

.....
(Podpis osoby akceptującej i zatwierdzającej)

Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:

Identyfikator dokumentu	3669603.12721224.13226314
Nazwa dokumentu	IP_POWR.05.05.00-00-028_18 Finał.pdf
Tytuł dokumentu	IP_POWR.05.05.00-00-028_18 Finał
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.333.2023
Data dokumentu	2023-12-27 12:45:08
Skrót dokumentu	9CF36CF0ECDE2DC04FD0FA2C48AE975B9A3E57 68
Wersja dokumentu	1.8
Data podpisu	2023-12-27
Sygnatariusz	Ernest Piotr Bober
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2023-12-27
Sygnatariusz	Małgorzata Gromadka
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2023-12-27
Sygnatariusz	Rafał Głowczyński
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.118.1.1.
Data wydruku:	2023-12-27 13:06:28
Autor wydruku:	Puterman Małgorzata