

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

R-01/167

NR 07/ 413/0351/2014

(nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok)

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

ZNAK SPRAWY		NR IDENTYFIKACYJNY	
UM07-6930-UM0740567/13	RW-OW-III.041.6.232.2014.SS	0	6 3 1 9 4 0 9 6

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa działania:	„Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju” w zakresie małych projektów”	Data otrzymania zlecenia	07.11.2014 dd/mm/rrrr
Nazwa operacji:	Organizacja zaplecza boiska sportowego wraz z trybunami w Długiej Kościelnej		
Rodzaj kontroli			
1.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Wizytacja w miejscu na zlecenie <input checked="" type="checkbox"/> 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 3. Kontrola ex post w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 4. Kontrola zadania w trakcie realizacji <input type="checkbox"/> 5. Kontrola uzupełniająca <input type="checkbox"/> 6. Wizytacja uzupełniająca <input type="checkbox"/> 		
Czynności kontrolne dotyczą etapu:			
	<ul style="list-style-type: none"> 1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/> 2. obsługi Wniosku o płatność <input checked="" type="checkbox"/> 3. ex-post <input type="checkbox"/> 		
2. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie		

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Halinów		
	NIP	8 2 2 2 1 6 0 2 9 2	REGON 0 1 3 2 6 9 1 7 2
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	mazowieckie	
	Powiat/gmina	Miński	Halinów
	Miejscowość/kod	Halinów	05-074
	Ulica/nr domu /lokalu/działki	Spółdzielcza 1	
	Tel.	22 783 60 20	Fax 22 783 61 07
	E-mail	halinow@halinow.pl	
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo		
	Powiat/gmina		
	Miejscowość/kod		
	Ulica i nr domu/lokalu		

III. OSOBA UPOWAŻNIIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)

1. Imię i Nazwisko	N/D	Stanowisko/funkcja	N/D
--------------------	-----	--------------------	-----

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy (DzU z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.).

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1. Powiadomienie o kontroli	Sposób powiadomienia	Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Telefon <input checked="" type="checkbox"/> List polecony <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/>	26.11.2014	Katarzyna Czernicka	Iwona Banasziewicz

Podpis podmiotu kontrolowanego	Adam Ciszewski	Podpisy kontrolujących	S. Skop Inspektor
--------------------------------	----------------	------------------------	----------------------

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH				
1.	Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę:		
VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH				
1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Kierownik zespołu kontrolnego:	Sylwia	Stępień	Nr 64 z 26 lutego 2014 r.
	Członek zespołu:	Iwona	Banaszkiewicz	Nr 65 z 26 lutego 2014 r.
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Adam	Ciszkowski	Dowód osobisty:
VII. UWAGI				
Uwagi kontrolujących:				

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna
2.	Zdjęcia z miejsca realizacji operacji
3.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu

Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 (DzU nr 168, poz. 1181 ze. zm.).

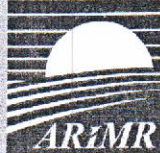
Pouczenie:

zgodnie z rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (DzU nr 168, poz. 1181 ze zm), Podmiot kontrolowany ma możliwość:

- przekazania jednostce kontrolującej podpisanego raportu w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania albo,
- zgłoszenia na piśmie zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w raporcie (zgłoszenia należy dokonać przed podpisaniem raportu, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania) albo,
- odmawiając podpisania raportu, złożyć w terminie 7 dni od dnia otrzymania raportu albo od dnia otrzymania stanowiska o nieuwzględnieniu w całości lub części zgłoszonych zastrzeżeń, pisemne wyjaśnienie tej odmowy.

Jeżeli jednostka kontrolująca nie otrzyma w terminie podpisanego raportu ani umotywowanych zastrzeżeń, uznaje się że podmiot kontrolowany odmówił podpisania raportu.

Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	27 listopada 2014 godz. 10.00	27 listopada 2014 godz. 12:45	
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych	data i godzina zakończenia czynności kontrolnych	
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	ND		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	28/11/2014	Warszawa	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Sylwia	Stępień	S. Stępień Inspektor
	Iwona	Banaszkiewicz	Iwona Banaszkiewicz
Podmiot kontrolowany	2.12.14r	ADAM Ciszkowski	ADAM Ciszkowski
	data podpisania Raportu		podpis
	2.12.14r	ADAM Ciszkowski	ADAM Ciszkowski
	data otrzymania Raportu		podpis



**LISTA KONTROLNA DO
RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**

WIZYTACJA W MIEJSCU

Nr Raportu z czynności kontrolnych

07/413/0351/14

Z dnia

28.11.2014 r.

Oś

4

Działanie

413 „Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju”

Wniosek

o płatność

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			Uwagi kontrolujących
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	
I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI.							
1.	Zgodność lokalizacji operacji.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 1
	Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.						
	I Koszty kwalifikowalne z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych						
	A Organizacja zaplecza boiska sportowego wraz z trybunami w Długiej Kościelnej						
2.	1. Przygotowanie podłoża pod ustawienie trybuny	komplet	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
	2. Dostawa i montaż trybuny na 50 miejsc	komplet	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
	3. Przygotowanie fundamentu pod szatnie kontenerowe	komplet	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak
	4. Dostawa i montaż kontenerów szatniowych	komplet	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak

Uwagi kontrolujących:

Podczas wizytacji operacji skontrolowano wszystkie elementy możliwe do sprawdzenia. Ze względu na specyfikę przedmiotu operacji tj. zanikowy charakter części robót, skontrolowanie wszystkich pozycji zestawienia rzeczowo – finansowego na miejscu realizacji operacji było fizycznie niemożliwe; w związku z powyższym wykonanie elementów o charakterze zanikowym sprawdzono na podstawie dokumentacji powykonawczej.

Pkt 1.

1. Zgodność lokalizacji operacji ustalono na podstawie wizji lokalnej.
2. Zgłoszenia wykonanych robót budowlanych Staroście Mińskiemu z dnia 22 maja 2014 r.

Podpis podmiotu kontrolowanego

Adam Ciszkowski

Podpisy kontrolujących

S.S.K.P.

Inspektor

Iwona Banaśzkiewicz



Inspektor
S.S.Ky
Iwona Stepień

Inspektor
Iwona Bonaszekwicz

ADAM
Ciszewski

UM07-6930-UM0740567/13
RW-VII.7161.4.567.2013.IJ

dotyczy: RW-OW-III.041.6.232.2014.SS

Znak sprawy

**LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS
WIZYTACJI W MIEJSCU¹**

Lp	Elementy wizytacji ²	Ocena zgodności	
		TAK	NIE
1	Czy Beneficjent prowadził wyodrębnioną rachunkowość w ramach zrealizowanej w/w operacji w zakresie poniesionych kosztów operacji (kwalifikowane i niekwalifikowane).	X	
	Uwagi ³ BRAK		

Lp.	Nazwa załącznika
1.	Wyjaśnienie
2.	Wydruki księgowo.

UWAGI: **BRAK**

¹ Niepotrzebne usunąć

² Należy wpisać pytanie w formie zamkniętej, dotyczące elementu będącego przedmiotem wizytacji. Jeśli dotyczy - należy wpisać załącznik w polu „Nazwa załącznika”, na podstawie, którego dany element ma być zweryfikowany i załączyć jego kopię

³ Osoba przeprowadzająca wizytację w miejscu wymienia inne nieprawidłowości, jeśli zostały wykryte.

KP-611-210-ARiMR/7/z
Wersja zatwierdzona 7

Podpis osoby obecnej przy wizytacji

3.

Strona 1 z 1

Inspektor
S. Stępa
Sylvia Stępa

Podpisy osób przeprowadzających wizytację
Inspektor
Iwona ...kiewicz

Adam
Ciszkowski

Data przeprowadzenia wizytacji 27/11/2014