

SG, 17.10.5.2018

RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH										R-01/167					
NR 04/413/002/2018															
(nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok)															
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013															
ZNAK SPRAWY					NR IDENTYFIKACYJNY										
UM04-6930-UM0440209/14					0	6	4	5	7	8	9	2	3		
I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)															
Nazwa działania:		Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju					Data otrzymania zlecenia				06/03/2018				
Nazwa operacji:		„Zakup namiotów dla wsi gminy Sulechów w celu wyposażenia na rzecz integracji społeczności wiejskiej”													
Rodzaj czynności kontrolnych:		1. Wizytacja w miejscu <input type="checkbox"/> 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania <input type="checkbox"/> 3. Kontrola ex post w wyniku typowania <input checked="" 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:		1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy <input type="checkbox"/> 2. obsługi Wniosku o płatność <input type="checkbox"/> 3. ex-post <input checked="" type="checkbox"/>													
2. Przeprowadzający kontrolę		Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego													
II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO															
1. Nazwa podmiotu kontrolowanego		Gmina Sulechów													
NIP		9 2 7 1 0 0 0 4 4 2				Regon		0 0 0 5 2 6 7 6 5							
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego		Województwo		Lubuskie											
Powiat/gmina		zielonogórski							Sulechów						
Miejscowość/kod		Sulechów								66-100					
Ulica/nr domu/lokalu/działki		Plac Ratuszowy 6													
Tel.		68 385-11-00					Fax		68 385-46-86						
E-mail		um@sulechów.pl													
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)		Województwo		-											
Powiat/gmina		-							-						
Miejscowość/kod		-								-					
Ulica i nr domu/lokalu		-													

Owypisac dokumenty związane z tym w wych. PL
 w sprawie dot. realizacji zadanie
 21.06.2018r.

SEKRETARZ GMINY
[Signature]
 Danuta Jurzyk

Podpis podmiotu kontrolowanego		BURMISTRZ Ignacy Okuźniak		Podpisy kontrolujących		<i>[Signature]</i> Jolanta Klimiuk	
--------------------------------	--	------------------------------	--	------------------------	--	---------------------------------------	--

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

1.	Imię i Nazwisko	Ignacy Odważny	Stanowisko/funkcja	Burmistrz
2.	Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	

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 TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana	Osoba powiadamiająca
		Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>			
		List polecony	<input type="checkbox"/>			
		Inne	<input type="checkbox"/>			
				18-06-2018	Marek Maćkowiak	Dawid Bandosz

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:	Dawid	Bandosz	DFW/01/2018 z dnia 02-01-2018
	Członek zespołu:	Jolanta	Mimier	DFW/02/2018 z dnia 02-01-2018
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Ignacy	Odważny	dowód osobisty nr <i>A2T009542</i>

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:

Podpis podmiotu kontrolowanego	BURMISTRZ <i>Ignacy Odważny</i>	Podpisy kontrolujących	<i>D. Bandosz</i> <i>Jolanta Mimier</i>
--------------------------------	---	------------------------	--

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1.	Załącznik nr 1 - lista kontrolna K-03/W/167.
2.	Załącznik nr 2 - kserokopia zestawienia rzeczowo - finansowego (znajduje się w siedzibie SW).
3.	Załącznik nr 3 - dokumentacja fotograficzna (znajduje się w siedzibie SW).
4.	Załącznik nr 4 - kserokopia wykazu faktur (znajduje się w siedzibie SW).
5.	Załącznik nr 5 - wydruk z konta analitycznego i polityka rachunkowości (znajduje się w siedzibie SW).
6.	Załącznik nr 6 - kserokopia przekazania środka trwałego (znajduje się w siedzibie SW).
7.	
8.	
9.	
10.	

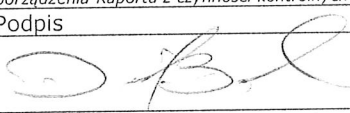




Czynności kontrolne przeprowadzone są na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 7 marca 2007 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. 2013, poz. 173) oraz w trybie określonym w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa 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 (DzUnr 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 (DzUnr168, poz. 1181zezm), 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	20-06-2018 godz. 10:00		20-06-2018 14:00
	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	20-06-2018	w siedzibie Beneficjenta	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Dawid	Bandosz	
	Jolanta	Mimier	
Podmiot kontrolowany	20.06.2018		  podpis
	data podpisania Raportu		
	20.06.2018		
data otrzymania Raportu		 podpis	

307.14.1

Znak sprawy:		UM04-6930-UM0440209/14			K-02/413/167		
		LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013					
Nr Raportu z czynności kontrolnych				z dnia			
04/413/002/2018				20/06/2018			
Oś	4						<wybierz>
Działanie	Wdrażanie Lokalnych Strategii Rozwoju (małe projekty).						
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.	działka nr 279 obręb ewidencyjny nr 16 Mozów		X			Zweryfikowano na podstawie dokumentacji fotograficznej (zał. nr 3)
Zestawienie rzeczowo-finansowe z zakresem realizacji operacji.							
I Koszty inwestycyjne.							
A Zakup namiotów dla wsi Gminy Sulechów w celu wyposażenia na rzecz integracji społeczności wiejskiej							
1)	Zakup namiotu wraz z dostawą o wymiarach 6x6m	kpl.	1	X			Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 2) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr3)
2)	Zakup namiotu wraz z dostawą o wymiarach 3x6m	kpl.	1	X			
3)	Zakup namiotu wraz z dostawą o wymiarach 3x3m	kpl.	2	X			
B							
2.	1)	-	-	-	-	-	-
	2)	-	-	-	-	-	-
	3)	-	-	-	-	-	-
...							
	1)	-	-	-	-	-	-
	2)	-	-	-	-	-	-
	3)	-	-	-	-	-	-
II Koszty ogólne.							
	1)	-	-	-	-	-	-
	2)	-	-	-	-	-	-
	3)	-	-	-	-	-	-
III Wkład niepieniężny.							
	1)	-	-	-	-	-	-
	2)	-	-	-	-	-	-
	3)	-	-	-	-	-	-
3.	Nabyte maszyny, urządzenia, wyposażenie, sprzęt lub oprogramowanie zostały zamontowane oraz uruchomione.			X			

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
<i>Ignacy Gajdzisz</i>	<i>Jolanta Mimić</i>

4.	Zgodność dokumentów finansowo-księgowych z wykazem faktur lub innych dowodów o równoważnej wartości dowodowej.	X			Załącznik nr 4
5.	Prowadzenie oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla transakcji związanych z realizacją operacji.	X			Załącznik nr 5
6.	Zgodność operacji z przepisami dotyczącymi zamówień publicznych:			X	
	1) przekazanie dokumentacji wszystkich postępowań o udzielenie zamówień,			X	
	2) zgodność terminów zakończenia realizacji operacji z terminami zapisanymi w umowie z wykonawcą.		X		Termin dostawy namiotów wg umowy: 20/08/2014 Termin dostawy wg faktury: 10/10/2014
II. WERYFIKACJA ZOBOWIĄZAŃ BENEFICJENTA.					
1.	Nieprzeniesienie posiadania lub prawa własności nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków lub budowli, na które została przyznana/wypłacona pomoc.	X			Załącznik nr 6
2.	Wykorzystanie zgodnie z przeznaczeniem nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków lub budowli, na które została przyznana/wypłacona pomoc.	X			Załącznik nr 3
3.	Niezmianienie sposobu lub miejsca prowadzenia działalności związanej z przyznaną pomocą.	X			
4.	Informacja o udziale finansowym środków unijnych została umieszczona na materiałach publikowanych w ramach operacji.	X			Załącznik nr 3
5.	Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją operacji.	X			
6.	Operacja nie jest finansowana z udziałem innych środków publicznych, z wyłączeniem przypadku współfinansowania z Funduszu Kościelnego lub ze środków własnych JST.	X			W dokumentach finansowo-księgowych nie widnieje informacja o innych źródłach finansowania operacji.

Uwagi kontrolujących:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
Ignacy ...	Jolanta ...