

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020**

R-01/344

Rodzaj dokumentu:

Oryginał Kopia Korekta

ZNAK SPRAWY	NUMER DOKUMENTU	NR IDENTYFIKACYJNY									
UM04-65170-UM0410012/18	04/7.4.1/0015/2020	0	6	4	5	7	8	9	2	3	

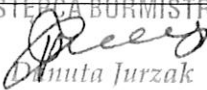
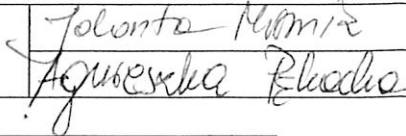
I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa poddziałania:	Wsparcie inwestycji w tworzenie , ulepszenie lub rozwijanie podstawowych usług lokalnych dla ludności wiejskiej w tym rekreacji i kultury oraz powiązanej infrastruktury	Data otrzymania zlecenia	13-01-2020. dd/mm/rrrr														
Nazwa operacji:	„Przebudowa Sali wiejskiej w Pomorsku w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich”																
1. Data złożenia wniosku o płatność:	16/10/2019.																
Rodzaj czynności kontrolnych:	<table border="0"> <tr> <td>1. Wizyta na zlecenie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Kontrola zlecona manualnie</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. Kontrola uzupełniająca</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. Wizyta uzupełniająca</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			1. Wizyta na zlecenie	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>	3. Kontrola zlecona manualnie	<input type="checkbox"/>	4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>	5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>	6. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>	7. Wizyta uzupełniająca	<input type="checkbox"/>
1. Wizyta na zlecenie	<input checked="" type="checkbox"/>																
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>																
3. Kontrola zlecona manualnie	<input type="checkbox"/>																
4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>																
5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>																
6. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>																
7. Wizyta uzupełniająca	<input type="checkbox"/>																
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<table border="0"> <tr> <td>1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. Obsługi Wniosku o płatność</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>	2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM	<input type="checkbox"/>	3. Obsługi Wniosku o płatność	<input checked="" type="checkbox"/>	4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>						
1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>																
2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM	<input type="checkbox"/>																
3. Obsługi Wniosku o płatność	<input checked="" type="checkbox"/>																
4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>																
2. Metoda typowania																	
3. 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.	/068/ 385 11 00 Fax /068/ 385 46 86
	E-mail	um@sulechow.pl
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	
	Powiat/gmina	
	Miejscowość/kod	
	Ulica i nr domu/lokalu	

ZASTĘPCA BURMISTRZA

Podpis podmiotu kontrolowanego	 Danuta Jurzak	Podpisy kontrolujących	 Jolanta Mamińska Agnieszka Rzedo
--------------------------------	--	------------------------	--

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

1. Imię i Nazwisko	Danuta Jużak	Stanowisko/funkcja	z-ca Burmistrza
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 (Dz. U z 2016 r. poz. 922 t.j.) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy.

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"/>	29-01-2020	Marek Maćkowiak	Jolanta Mimier
	List polecony	<input type="checkbox"/>			
	Inne	<input type="checkbox"/>			

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
	Inspektor terenowy:	Agnieszka	Pękacka	DFW/UM04/05/2020 z dnia 02/01/2020
	Inspektor terenowy:	Jolanta	Mimier	DFW/UM04/02/2020 z dnia 02/01/2020
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		Danuta	Jużak	D.O AZJ 693284

VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących:

Blank space for notes, crossed out with a large diagonal line.

Podpis podmiotu kontrolowanego	ZASTĘPCA BURMISTRZA <i>Danuta Jużak</i>	Podpisy kontrolujących	<i>Jolanta Mimier</i> <i>Agnieszka Pękacka</i>
--------------------------------	--	------------------------	---

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna K-03/W/344
2.	LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA L-1/350
3.	Kserokopia zestawienia rzeczowo-finansowego (do wglądu w aktach sprawy)
4.	Kserokopia załącznika nr 2 do umowy o przyznaniu pomocy (do wglądu w aktach sprawy)
5.	Kserokopia kosztorysu inwestorskiego (do wglądu w aktach sprawy)
6.	Kserokopia pierwszej strony projektu budowlanego (do wglądu w aktach sprawy)
7.	Kserokopia decyzji zatwierdzająca projekt budowlany i udzielająca pozwolenia na budowę (wglądu w aktach sprawy)
8.	Dokumentacja fotograficzna (wglądu w aktach sprawy)
9.	Kserokopia opisu zadań (do wglądu w aktach sprawy)
10.	Dezyzja udzielająca pozwolenie na użytkowanie z dn. 17 stycznia 2020 r. , zaświadczenie PINZ o braku sprzeciwu do decyzji na użytkowanie z dn. 21 stycznia 2020 i oświadczenie Gminy Sulechów o nieodwoływaniu się od postanowien decyzji z dn. 17 stycznia br.

Podstawa prawna:

Czynności kontrolne przeprowadzone w oparciu o zapisy ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2014–2020 (Dz. U. z 2017 poz. 562 z późn. zm.)

Pouczenie:

W przypadku gdy podmiot kontrolowany nie zgadza się z ustaleniami zawartymi w raporcie z czynności kontrolnych może zgłosić jednostce kontrolującej umotywowane uwagi na piśmie do ustaleń w nim zawartych, w terminie 7 dni od dnia doręczenia kopii raportu z czynności kontrolnych, chyba że bezpośrednio po zakończeniu czynności kontrolnych podmiot kontrolowany zgłosił kontrolującemu umotywowane uwagi, co do ustaleń zawartych w tym raporcie.

Data rozpoczęcia i zakończenia	30-01-2020 godz. 10:00 <i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i>		30-01-2020 godz. 15.30 <i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>
Przerwy w wykonywaniu	nd <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	30-01-2020	Siedziba beneficjenta <i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i>	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Agnieszka	Pękacka	
	Jolanta	Mimier	
Podmiot kontrolowany	30.01.2020 <i>data otrzymania Raportu</i>		Jolanta Mimier <i>podpis</i> ZASTĘPCA RYBNIK DANUTA JURZAK
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany			

201.11.1.

Znak sprawy:	UM04-65170- UM0410012/18	K-03/W/344
LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020 WIZYTA W MIEJSCU		

Nr Raportu z czynności kontrolnych	Z dnia
04/7.4.1/0015/2020	30/01/2020

Działanie	Podstawowe usługi i odnowa wsi na obszarach wiejskich	Wizyta WoP
Poddziałanie	Wsparcie inwestycji w tworzenie , ulepszanie lub rozwijanie podstawowych usług lokalnych dla ludności wiejskiej w tym rekreacji i kultury oraz powiązanej infrastruktury	
Operacja	„Przebudowa Sali wiejskiej w Pomorsku w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich”	

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			Uwagi kontrolujących
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	

I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI.

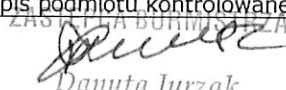
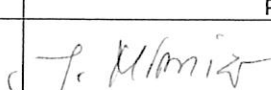
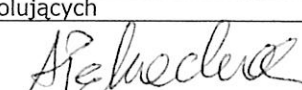
1.	Zgodność lokalizacji operacji.		działka nr 296 w miejscowości Pomorsko, gm. Sulechów		X			Zweryfikowano na podstawie załącznika nr 2 do umowy o przyznaniu pomocy (załącznik nr 4) decyzji nr 677/15 z dn. 18-11-2015, znak pisma: AB-VI.6740.195.1.2015 zatwierdzającej projekt budowlany i udzielająca pozwolenia na budowę wydaną przez Starostę Zielonogórskiego (zał. nr 7), kserokopii pierwszej strony projektu budowlanego (załącznik nr 6) oraz dokumentacji fotograficznej (zał. nr 8).
----	--------------------------------	--	--	--	---	--	--	--

Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.

I. Koszty operacji.

A. ROBOTY REMONTOWO BUDOWLANE

2.	1.	ROBOTY ROZBIÓRKOWE	kpl.	1	X			Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo - finansowego (zał. nr 3), kosztorysu (zał.nr 5) projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz dokumentacji fotograficznej (załącznik nr 8)
	2.	ROBOTY MUROWE	kpl.	1	X			
	3.	POSADZKI	kpl.	1	X			
	4.	ROBOTY WYKOŃCZENIOWE	kpl.	1	X			

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
 Danuta Jurzak	 J. Młanisz	 Agnieszka

5.	STOLARKA OKIENNA	kpl.	1	X		
6.	ELEWACJA	kpl.	1	X		

B. BUDOWA KOTŁOWNI, SKŁADU OPAŁU, OSŁONY ŚMIETNIKOWEJ

1.	FUNDAMENTY	kpl.	1	X		
2.	ROBOTY MUROWE	kpl.	1	X		
3.	POSADZKI	kpl.	1	X		
4.	STOLARKA OKIENNA I DRZWIOWA	kpl.	1	X		
5.	ROBOTY WYKOŃCZENIOWE	kpl.	1	X		
6.	DACH	kpl.	1	X		
7.	ELEWACJA	kpl.	1	X		

Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), kserokopii kosztorysu inwestorskiego (zał. nr 5), projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr 8).

C. ROBOTY ZEWNĘTRZNE

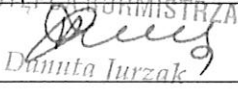
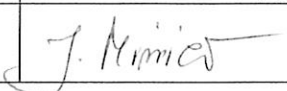
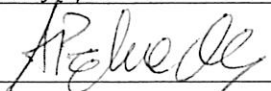
1.	ROBOTY ZEWNĘTRZNE	kpl.	1	X		
----	-------------------	------	---	---	--	--

Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), kserokopii kosztorysu inwestorskiego (zał. nr 5), projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr 8).

D. TRZON KUCHENNY

1.	TRZON KUCHENNY	kpl.	1	X		
----	----------------	------	---	---	--	--

Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), kserokopii kosztorysu inwestorskiego (zał. nr 5), projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr 8).

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
 Danuta Jurzak		

E. ROBOTY ELEKTRYCZNE						
1.	OPRAWY	kpl.	1	X		Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), kserokopii kosztorysu inwestorskiego (zał. nr 5), projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr 8).
2.	OSPRZET	kpl.	1	X		
3.	PRZEWODY	kpl.	1	X		
4.	TABLICE INSTALACYJNE	kpl.	1	X		
F. TABLICE INSTALACYJNE						
1.	INSTALACJA WOD-KAN	kpl.	1	X		Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), kserokopii kosztorysu inwestorskiego (zał. nr 5), projektu budowlanego (załącznik znajduje się we WoPP) oraz wizji w terenie – dokumentacja fotograficzna (zał. nr 8).
2.	INSTALACJA CO	kpl.	1	X		
3.	WENTYLACJA	kpl.	1	X		
4.	KOTŁOWNIA	kpl.	1	X		
5.	SZAMBO	kpl.	1	X		
G. WYPOSAŻENIE						
1.	WYPOSAŻENIE	kpl.	1	X		Zweryfikowano na podstawie zestawienia rzeczowo – finansowego (zał. nr 3), opisu zadań (zał. nr 9) umowy na roboty budowlane nr BZ.272.45.2018 z dnia 20-12-2018, faktury nr : F32004051/19 z dnia 31-07-2019, Faktury VAT nr 382/2019 z dnia 01-08-2019, Faktury VAT nr 381/2019 z dnia 01-08-2019, Faktury VAT nr 3316/MAG/2019 z dnia 21-08-2019, Faktury VAT nr 9443/2/19 z dnia 02-08-2019, Faktury VAT nr 4/08/S/2019 z dnia 19-08-2019, Faktury nr 42/G/08/2019 z dnia 13-08-2019, Faktury VAT nr 3/08/S/2019 z dnia 19-08-2019, Faktury VAT nr 118/09/2019 z dnia 10-09-2019 oraz dokumentacji fotograficznej (załącznik nr 8)
II. KOSZTY OGÓLNE						

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
<i>Danuta Turzak</i>	<i>J. Młoniak</i>	<i>A. Jędrzej</i>

LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS KONTROLI NA
MIEJSCU/WIZYTY*

DFW.II.433.6.7.2019
Znak sprawy

Działanie: Podstawowe usługi odnowa wsi na obszarach wiejskich

Poddziałanie: 7.4.1.1 Inwestycje w obiekty pełniące funkcje kulturalne

KONTROLA NA ETAPIE Wniosku o płatność

LP	Elementy kontroli ¹	Ocena zgodności ²	
		TAK	NIE
1	Czy Beneficjenta posiada Decyzję ostateczną pozwolenia na użytkowanie?	X	
Uwagi ³ . Beneficjent posiada decyzję na użytkowanie wydaną 17 stycznia 2020 r. znak pinbzg.bsz.5121.002.2020-0039 „zaświadczenie PINZ o braku sprzeciwu do decyzji na użytkowanie z dn. 21 stycznia 2020 i oświadczenie Gminy Sulechów o nieodwoływaniu się od postanowienia decyzji z dn. 17 stycznia br.- zał. nr 10			

UWAGI⁴:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data i podpis osób przeprowadzających kontrolę:

1. *Jolanta Kłimont 30.01.2020r.*
2. *Urszula Plecho 30.01.2020r.*

¹ Należy wpisać pytanie w formie zamkniętej, dotyczące elementu będącego przedmiotem kontroli podając uzasadnienie zlecenia kontroli wraz z wymienieniem załącznika w tabeli „Załączniki”, na podstawie, którego dany element ma być zweryfikowany (o ile dotyczy), wykonaniem jego kopii i załączeniem jej.

² Należy zaznaczyć „X” wybraną odpowiedź. Rubrykę tą wypełnia pracownik przeprowadzający wizytację/kontrolę.

³ Rubrykę tą wypełnia pracownik przeprowadzający wizytację/kontrolę

⁴ Osoba przeprowadzająca kontrolę wymienia inne nieprawidłowości o ile zostały wykryte w trakcie przeprowadzania kontroli.

* niewłaściwe skreślić

Parafa osoby obecnej przy kontroli	ZASTĘPCA BURMISTRZA <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>	Parafy osób przeprowadzających kontrolę <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>	30.01.2020r. data	
	Str.		1	