

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

**NR 12/413/0018/18**

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

**PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**

**R-01/167**

<b>ZNAK SPRAWY</b>		<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>									
<b>UM12-6930-UM1240054/14</b>		0	6	3	1	7	9	8	4	2	

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

Nazwa działania:	413 Wdrażanie LSR-MP	Data otrzymania zlecenia	Typ. Nr 82 ex post 06.03.2018 dd/mm/rrr
Nazwa operacji:	„Rozbudowa ścianki wspinaczkowej w Wilkowicach”		
Rodzaj czynności kontrolnych:	<p>1. Wizytacja w miejscu</p> <p>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</p> <p>3. Kontrola ex post w wyniku typowania</p> <p>4. Kontrola zadania w trakcie realizacji</p> <p>5. Kontrola uzupełniająca</p> <p>6. Wizytacja uzupełniająca</p>		
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<p>1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy</p> <p>2. obsługi Wniosku o płatność</p> <p>3. ex-post</p>		

URZĄD GMINY w WILKOWICACH  
SEKRETARIAT  
Data wpl. 20-04-2018  
Ilość załączników 6470/2018  
Podpis .....

*[Signature]*

2 Przeprowadzający kontrole **Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego**

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Wilkowice																			
NIP	9	3	7	2	6	3	2	4	6	8	REGON	0	7	2	1	8	2	3	0	9
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	śląskie																		
Powiat/gmina	bielski							Wilkowice												
Miejscowość/kod	Wilkowice							43-365												
Ulica/nr domu /lokalu/działki	ul. Wyzwolenia 25																			
Tel.	33 4990077					Faks	33 8173043													
E-mail	sekretariat@wilkowice.pl																			
Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	-																		
Powiat/gmina	-							-												
Miejscowość/kod	-							-												
Ulica i nr domu/lokalu	-																			

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>[Signature]</i> Mieczysław Raczyński	Podpisy kontrolujących	<i>[Signature]</i>
--------------------------------	--	------------------------	--------------------



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

1.	Imię i Nazwisko	-	Stanowisko/funkcja	-
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**

Powiadomienie o kontroli  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia	Data  19.04.2018	Osoba powiadamiana  Elżbieta Nowak	Osoba powiadamiająca  Mariola Kowalczyk	
	Telefon				<input checked="" type="checkbox"/>
	List polecony				<input type="checkbox"/>
	Inne				<input type="checkbox"/>

**V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

Kontrola została zrealizowana?  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Jeśli NIE podać przyczynę: n/d
--	-----------------------------------

**VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH**

Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
Kierownik zespołu kontrolnego:	Mariola	Kowalczyk	00142/2012 z dnia 10.07.2012
Członek zespołu:	Ilona	Mazur	00237/11 z dn. 10.11.2011 r.
Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
	Mieczysław	Rączka	Dowód osobisty nr CDE 309911

**VII. UWAGI**

Uwagi kontrolujących zostały zawarte w liście kontrolnej – załączniku nr 1 do raportu z czynności kontrolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	 Mieczysław Rączka	Podpisy kontrolujących	
--------------------------------	--	------------------------	---



**VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH**

1.	Lista kontrolna.
2	Zestawienie faktur lub innych dok. potwierdzających poniesione koszty ( kopia) wraz z zaznaczonymi poz. z weryfikowanymi oraz dowodami zapłaty ( w dyspozycji SW)
3	Dokumentacja finansowo-księgowa wydruki na dzień 2018/04/20 ( w dyspozycji SW)
4	Dokumentacja zdjęciowa ( w dyspozycji SW)
5	
6	
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 (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	20.04.2018 r. Godz. 8:00		20.04.2018r. Godz. 13:30
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	-		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	20.04.2018r.		Wilkowice
	dd/mm/rrr		Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Mariola	Kowalczyk	
Podmiot kontrolowany	Ilona	Mazur	
	20. 04. 2018		
data podpisania Raportu			
20. 04. 2018			
data otrzymania Raportu			



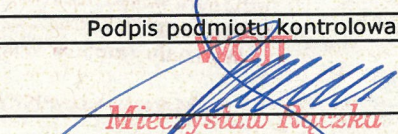
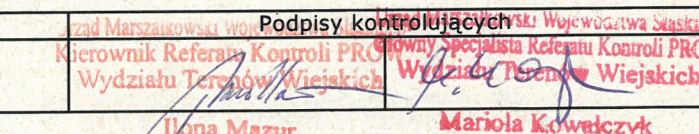




Znak sprawy:	UM12-6930-UM1240054/14	K-02/413/167
	<b>LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013</b>	
12/413/0018/18		

Oś	4	<b>Wniosek o płatność</b>
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	
<b>I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI</b>							
1.	Zgodność lokalizacji operacji.	Miejsce realizacji operacji: woj. śląskie, powiat bielski, gmina Wilkowice, miejscowość Wilkowice, 43-365 Wilkowice, ul. Szkolna 8a, działka nr 5443/2.		x			Lista dok. pkt. 1,3,4 wizja w miejscu
Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.							
I. Koszty kwalifikowalne z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych							
<b>A Ścianka wspinaczkowa</b>							
2.	1	Panele ścianki wspinaczkowej o wymiarach 1000x1000 mm	Szt.	14	x		Lista dok. pkt. 2,4,5 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
	2	Chwyty wspinaczkowe	Szt.	70	x		Lista dok. pkt. 2,4,5 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
	3	Zakup nawierzchni elastycznej o wymiarach 500x500 mm	Szt.	112	x		Lista dok. pkt. 2,4,5 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
<b>III Koszty ogólne:</b>							
3.	1	Przygotowanie projektu rozbudowy ścianki wspinaczkowej	ust.	1	x		Lista dok. pkt. 2,4
	Nabyte maszyny, urządzenia, wyposażenie, sprzęt lub oprogramowanie zostały zamontowane oraz uruchomione.				x		Lista dok. pkt. 2,4 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
4.	Zgodność dokumentów finansowo-księgowych z wykazem faktur lub innych dowodów o równoważnej wartości dowodowej.				x		Lista dok. pkt. 2 załącznik nr 2 do raportu
5.	Prowadzenie oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla transakcji związanych z realizacją operacji.				x		Lista dok. pkt. 2,7 załącznik nr 2,3 do raportu
Zgodność realizacji operacji z przepisami dotyczącymi zamówień publicznych:							
6.	1)	przekazanie dokumentacji wszystkich postępowań o udzielenie zamówień publicznych związanych z operacją,				x	-
	2)	zgodność terminów zakończenia realizacji operacji z terminami zapisanymi w umowie z wykonawcą.				x	-
<b>II. WERYFIKACJA ZOBOWIĄZAN BENEFICJENTA.</b>							

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
	
<i>Mirosław Rydzka</i>	<i>Ilona Mazur</i> <i>Mariola Kowalczyk</i>

KP-611-167-ARiMR/8/z  
Wersja zatwierdzona: 8

3.22  
Strona 1 z 2



1.	Nieprzeniesienie posiadania lub prawa własności nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków i budowli, na które została przyznana/wypłacona pomoc.	X			Lista dok. pkt 1,6 oraz wizja w miejscu
2.	Wykorzystanie zgodnie z przeznaczeniem nabytych dóbr, wybudowanych, przebudowanych, wyremontowanych lub zmodernizowanych budynków lub budowli, na które została przyznana/wypłacona pomoc.	X			Lista dok. pkt 1 wizja w miejscu
3.	Niezmienienie sposobu lub miejsca prowadzenia działalności związanej z przyznaną pomocą.	X			Lista dok. pkt 1 oraz wizja w miejscu
4.	Informacja o udziale finansowym środków unijnych została umieszczona na materiałach publikowanych w ramach operacji.			X	-
5.	Beneficjent przechowuje dokumentację związaną z realizacją operacji.	X			Lista dokumentów – wizja w siedzibie Beneficjenta
6.	Operacja nie jest finansowana z udziałem innych środków publicznych, z wyłączeniem przypadku współfinansowania z Funduszu Kościelnego lub ze środków własnych JST.	X			Lista dok. pkt. 2,7 zał. nr 2,3 do raportu

#### Uwagi kontrolujących:

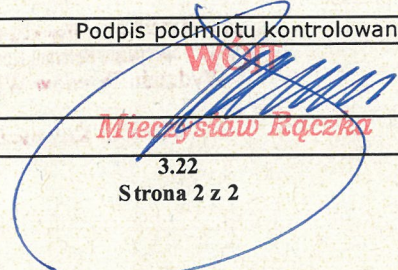
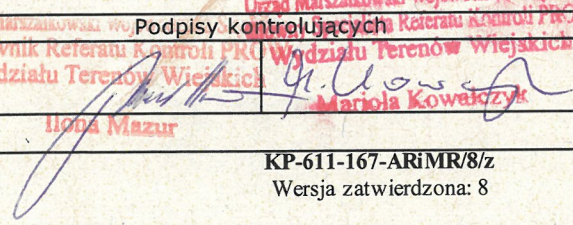
Czynności kontrolne przeprowadzone zostały dla etapu ex-post. Powyższa operacja nie podlegała wcześniej czynnościom kontrolnych, w związku z czym zakres niniejszych działań przeprowadzono zgodnie z procedurą KP-611-167-ARiMR/8/z.

W trakcie wykonywania czynności kontrolnych zespół kontrolny zweryfikował wykonanie i trwałość operacji w miejscu w oparciu o zestawienie rzeczowo – finansowe, wizję w miejscu oraz na podstawie poniżej wymienionych dokumentów.

Zespół kontrolny stwierdził, iż nie dokonano zmian poszczególnych elementów z zestawienia rzeczowo – finansowego. Podczas czynności kontrolnych zespół kontrolny potwierdził posiadanie przez Beneficjenta dokumentów wykazanych w liście dokumentów. Dokumenty księgowo-finansowe opieczetowano i podpisano oraz oznaczono datą kontroli 20/04/2018.

#### Lista dokumentów:

- Umowa przyznania pomocy nr 01528-6930-UM1240054/14 z dnia 17.12.2014 r. wraz z aneksem nr 1 z dnia 05/02/2015r.
- Oryginały faktur zgodnie z wykazem faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesione koszty będącym załącznikiem do WoP ( zał. nr 2 do raportu) wraz z dowodami zapłaty.
- Zgłoszenie o zamiarze przystąpienia do robót budowlanych z dnia 24/09/2014.  
Potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia o zamiarze przystąpienia do robót budowlanych z dnia 03/10/2014.  
Oświadczenie o prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane z dnia 24/09/2014
- Zlecenie z dnia 03/-3/2014 – opracowanie projektu rozbudowy ścianki wspinaczkowej Projekt rozbudowy ścianki wspinaczkowej zlokalizowanej na północnej elewacji hali sportowej GOSiR w Wilkowicach marzec /2014r.
- Umowa nr RU-0094/15 z dnia 22.01.2015 (wykonanie ścianki termin 20/03/2015 , kwota 28.051,38)  
Protokół końcowy odbioru robót z dnia 20/03/2015  
Dokumentacja powykonawcza, marzec 2015
- Karta środków trwałych wydruk na dzień 20/04/2018
- Dokumentacja fin-księgową: wydruki na dzień 20/04/2018  
OT nr 00116 z dnia 31.12.2015

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
 Mięcisław Rączka	 Ilona Mazur Mariola Kowalczyk