

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**  
**NR 12/413/0052/2012 z dnia 20/02/2012**  
*nr woj./nr działania/ nr rap./rok)*

**R-01/167**

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

<b>ZNAK SPRAWY</b>	<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>
UM12-6930-UM1240535/10	0 6 2 5 1 8 9 8 0

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

1 Przeprowadzający kontrole	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Data otrzymania zlecenia	08.02.2012 <i>dd/mm/rrrr</i>
2 Działanie: <b>Wdrażanie LSR Małe projekty</b>	Przyczyna kontroli: 1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia <i>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 (Dz. U. Nr 168 poz. 1181)</i> 2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia 3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola 5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania 6. Inne: Kontrola: 1. Wniosku o przyznanie pomocy 2. Wniosku o płatność 3. Etap ex-post		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3 Przedmiot czynności kontrolnych:	<b>Weryfikacja zgodności realizacji operacji ze złożoną do wniosku o płatność dokumentacją</b>		

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1 Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Włodowice
NIP	6 4 9 2 2 8 0 0 0 7 REGON 1 5 1 3 9 8 7 4 1
2 Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek <sup>1</sup>	Województwo: śląskie Powiat/gmina: Zawiercie Włodowice Miejscowość/kod: Parkoszowice 42-421 Ulica/nr domu/lokalu/działki: Parkoszowice, ul. Wiejska 60, nr dz. 94/2 obręb geod. 004 Tel.: - fax: - E-mail: -
3 Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego <sup>2</sup> <i>(wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)</i>	Województwo: śląskie Powiat/gmina: Zawiercie Włodowice Miejscowość/kod: Włodowice 42-421 Ulica i nr domu/lokalu: Krakowska 26 Tel.: 34 315 30 01 fax: 34 315 30 01 E-mail: urząd@włodowice.pl

1 wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli

2 Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego	<i>Adam B. Szmukier</i>	Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
--------------------------------	-------------------------	--	--

III. OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTACJI (PEŁNOMOCNIK/OSOBA REPREZENTUJĄCA)			
1.	Imię i Nazwisko	Leokadia Łągiewka	Stanowisko/funkcja
			podinspektor
2.	Imię i Nazwisko	Janusz Okraska	Stanowisko/funkcja
			inspektor

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 (Dz.U. Nr 101, poz. 926 z zm.).

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH					
1.	Powiadomienie o kontroli TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia	Data	Osoba powiadamiana	
		Telefon	15/02/2012	Małgorzata Kucharczyk	
		List polecony			Mariola Kowalczyk
		Inne - osobiście			

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH		
1.	Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Data kontroli
		Jeśli NIE podać przyczynę: 16.02.2012
		n/d


VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH			
1.	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko
		Kierownik zespołu kontrolnego:	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
		Mariola	Kowalczyk
	Członek zespołu:	Katarzyna	Dworecka
			Nr 117/11 z dnia 31/05/2011
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko
		Adam	Szmukier
			Rodzaj i nr dokumentu tożsamości

VII. UWAGI	
Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli zostały zawarte w liście kontrolnej (zał. nr 1 do raportu)	

Podpis podmiotu kontrolowanego	  Adam B. Szmukier	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	 
--------------------------------	--	---	--



Znak sprawy:	UM12-6930-UM1240535/10	K-03/W/167
--------------	------------------------	------------

	<b>LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013 WIZYTACJA W MIEJSCU</b>
---	--

<b>Nr Raportu z czynności kontrolnych</b>	<b>Z dnia</b>	<b>Data wydruku</b>
12/413/0052/12	20/02/2012	2012-02-20

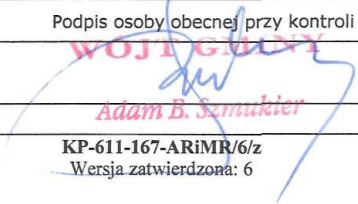
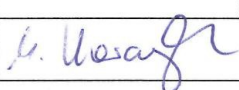
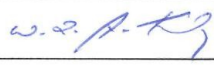
<b>Oś</b>	<b>Oś 4</b>	<b>Wniosek o płatność</b>
<b>Działanie</b>	<b>413-MP</b>	

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

**I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI**

1.	Zgodność lokalizacji operacji			x			Lista dok. pkt. 1, 2, 5 oraz wizja w miejscu
----	-------------------------------	--	--	---	--	--	--

<b>Zgodność zakresu rzeczowo-finansowego z realizacji operacji</b>							
I.	Koszty kwalifikowalne określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia z wyłączeniem wartości pracy i usług świadczonych nieodpłatnie oraz kosztów ogólnych:						
A**	<b>Remont świetlicy</b>						
1.	Tynki wewnętrzne	Wg kosztor.	Wg kosztor.	x			Lista dok. pkt.3, 4 oraz wizja w miejscu
2.	Roboty murowane	Wg kosztor.	Wg kosztor.	x			Lista dok. pkt.3,4 oraz wizja w miejscu
2.	3. podłoga	Wg kosztor.	Wg kosztor.			x	Lista dok. pkt.3,4 oraz wizja w miejscu. <b>Nie wykonano pozycji 3.2 i 4.3 kosztorysu powykonawczego (cyklinowanie i lakierownie podłogi) . W ramach tego zostały zakupione i ułożone nowe panele- oświadczenie zał. nr 3 do raportu</b>
4.	Roboty malarskie	Wg kosztor.	Wg kosztor.	x			Lista dok. pkt.3,4 oraz wizja w miejscu
5.	Roboty stolarskie	Wg kosztor.	Wg kosztor.	x			Lista dok. pkt.3, 4 oraz wizja w miejscu
6.	Roboty elektryczne	Wg kosztor.	Wg kosztor.	x			Lista dok. pkt.3, 4 oraz wizja w miejscu

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
 <b>Adam B. Szumakier</b>		

B**	Wyposażenie świetlicy					
1	Zakup krzeseł	Szt.	20	x		Lista dok. pkt 6,8,9 oraz wizja w miejscu
2	Zakup stołów	Szt.	10	x		Lista dok. pkt 7,8,9 oraz wizja w miejscu
3	Zakup czajnika	Szt.	1	x		Lista dok. pkt 8,9 oraz wizja w miejscu

#### UWAGI PRACOWNIKÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

Elementy z listy kontrolnej zostały sprawdzone na podstawie weryfikacji w miejscu oraz dokumentacji przedstawionej przez Beneficjenta w trakcie czynności kontrolnych ujętej w poniższej liście:

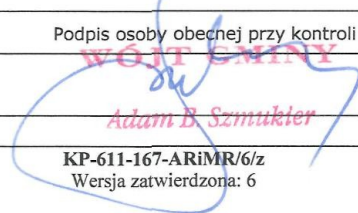
Lista dokumentów:

- Umowa przyznania pomocy nr 00183-6930-UM1240535/10 z dnia 09.06.2011 wraz z aneksem 27.07.2011
- Zgłoszenie robót budowlanych z dnia 14.04.2011 do Starostwa Powiat. w Zawierciu , zaświadczenie z 27.04.2011 oraz Oświadczenie o prawie do dysponowania nieruchomością
- Kosztorys powykonawczy z dnia 03.10.2011
- Umowa z dnia 17.10.2011 z Wykonawcą na roboty budowlane oraz Protokół końcowy odbioru robót z dnia 10.11.2011
- Mapa ewidencyjna
- Umowa z dnia 02.11.2011 ( krzesła) Protokół dot. dostawy krzeseł z dnia 02.11.2011 i odbioru z dnia 18.11.2011
- Umowa z dnia 02.11.2011 ( stoły) Protokół dot. dostawy stołów z dnia 02.11.2011 i protokół zdawczo odbiorczy z dnia 17.11.2011

8. Gwarancje, deklaracje zgodności

9. Oryginały faktur wraz dowodami zapłaty:

FV45/UB/2011 z dn.14.11.2011  
752/11/2011 z dn.18.11.2011  
FA/6424/2011 z dn.17.11.2011  
1232/11/F z dn. 16.11.2011

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
 Adam B. Szmukter	