

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 16/413/0170/15**

R-01/167

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

PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013

| | |
|---|---------------------------|
| ZNAK SPRAWY | NR IDENTYFIKACYJNY |
| UM16-6930-UM1641483/13 WPROW.III.3494.154.15 | 0 6 2 4 8 1 4 9 0 |

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

| | | | |
|-------------------------------|--|---|-------------------|
| Nazwa działania: | 413 Wdrażanie Lokalnych strategii rozwoju w zakresie „małych projektów” | Data otrzymania zlecenia | 18.03.2015 |
| | | | <i>dd/mm/rrrr</i> |
| Nazwa operacji: | Budowa placu zabaw w miejscowości Mielęcín | | |
| Rodzaj czynności kontrolnych: | | | |
| 1. | <ul style="list-style-type: none"> 1. Wizytacja w miejscu 2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 3. Kontrola ex post w wyniku typowania 4. Kontrola zadania w trakcie realizacji 5. Kontrola uzupełniająca 6. Wizytacja uzupełniająca | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| | <u>Czynności kontrolne dotyczą etapu:</u> <ul style="list-style-type: none"> 1. obsługi Wniosku o przyznanie pomocy 2. obsługi Wniosku o płatność 3. ex-post | <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | |
| 2. Przeprowadzający kontrolę | Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego | | |

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

| | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 1. Nazwa podmiotu kontrolowanego | Gmina Pyrzyce | | |
| | - | | |
| NIP | 8 5 3 1 4 5 6 9 9 0 | REGON | 8 1 1 6 8 5 7 1 1 |
| 2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego | Województwo | zachodniopomorskie | |
| | Powiat/gmina | pyrzycki | Pyrzyce |
| | Miejscowość/kod | Pyrzyce | 74 - 200 |
| | Ulica/nr domu /lokalu/działki | Plac Ratuszowy 1 | |
| | Tel. | 91 39 70 310 | Fax 91 39 70 314 |
| | E-mail | sekretariat@pyrzyce.um.gov.pl | |
| 3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego) | Województwo | - | |
| | Powiat/gmina | - | - |
| | Miejscowość/kod | - | - |
| | Ulica i nr domu/lokalu | - | |

INSPEKTOR
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

| | | | |
|--------------------------------|--|------------------------|--|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | w/z BURMISTRZA <i>Lidia Cebula</i> Z-CA BURMISTRZA | Podpisy kontrolujących | <i>Marek Kaczyński</i> GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich |
|--------------------------------|--|------------------------|--|

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

| | | | | |
|----|-----------------|---------------|--------------------|---------------------|
| 1. | Imię i Nazwisko | Robert Betyna | Stanowisko/funkcja | Zastępca Burmistrza |
|----|-----------------|---------------|--------------------|---------------------|

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"/> |
| | | 31.03.2015 | Marzena Podzińska Burmistrz | Lidia Cebula Główny Specjalista | | |

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

| | | |
|----|--|--------------------------------|
| 1. | Kontrola została zrealizowana? TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> | Jeśli NIE podać przyczynę: nd. |
|----|--|--------------------------------|

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

| | | | | |
|----|--------------------------------|------------|------------|---|
| 1. | Kontrolujący | Imię | Nazwisko | Nr upoważnienia i data jego wystawienia |
| | Kierownik zespołu kontrolnego: | Marek | Kaczyński | nr 6/15 z dnia 05.01.2015 r. |
| | Członek zespołu: | Lidia | Cebula | nr 2/15 z dnia 05.01.2015 r. |
| 2. | Podmiot kontrolowany | Imię | Nazwisko | Rodzaj i nr dokumentu tożsamości |
| | | Robert | Betyna | dowód osobisty nr AUG 735201 |
| | | Aleksandra | Starzyńska | dowód osobisty nr AIF 059748 |


VII. UWAGI

Uwagi kontrolujących: -

Brak uwag.

INSPEKTOR
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

w/z BURMISTRZA

| | | | |
|--------------------------------|---|------------------------|--------------------|
| Podpis podmiotu kontrolowanego |  Robert Betyna Z GA BURMISTRZA | Podpisy kontrolujących | Marek Kaczyński |
| | | | GŁÓWNY SPECJALISTA |

w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

| VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH | |
|---|---|
| 1. | Załącznik nr 1 Lista kontrolna do Raportu z czynności kontrolnych. |
| 2. | Załącznik nr 2 Dokumentacja fotograficzna pozostająca w dyspozycji podmiotu kontrolującego. |
| 3. | Załącznik nr 3 Lista elementów do sprawdzenia podczas wizytacji w miejscu. |
| 4. | Załącznik nr 4 Wydruki z systemu finansowo – księgowego z dnia 02.04.2015 r. |
| 5. | Załącznik nr 5 Kopia Pełnomocnictwa dla Zastępcy Burmistrza Pana Roberta Betyny wraz z kopią Zarządzenia Nr 1/2014 Burmistrza Pyrzyc z dnia 05.12.2014 r w sprawie powołania Zastępcy Burmistrza Pyrzyc. |

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 szczególnych 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 szczególnych 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.


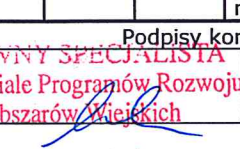
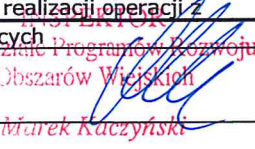
Jeżeli jednostka kontrolująca nie otrzyma w terminie podpisanego raportu ani umotywowanych zastrzeżeń, uznaje się że podmiot kontrolowany odmówił podpisania raportu.

| | | | |
|--|---|--|---|
| Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych | 02.04.2015 r. godz. 08:25 | | 02.04.2015 r. godz. 13:20 |
| | 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 | 02.04.2015 r. | | Pyrzyce |
| | dd/mm/rrrr | Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych | |
| Kontrolujący | Imię | Nazwisko | Podpis |
| | Marek | Kaczyński | INSPEKTOR w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Marek Kaczyński |
| Podmiot kontrolowany | Lidia | Cebula | GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich Lidia Cebula |
| | 02.04.2015. | | w/z BURMISTRZA Robert Betyna Z-CA BURMISTRZA |
| | data podpisania Raportu | | podpis |
| | 02.04.2015. | | w/z BURMISTRZA Robert Betyna Z-CA BURMISTRZA |
| | data otrzymania Raportu | | podpis |

| | | |
|--|---|------------|
| Znak sprawy: | UM16-6930-UM1641483/13 WPROW.III.3494.154.15 | K-03/W/167 |
|  LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013 WIZYTACJA W MIEJSCU | | |

| | |
|---|---------------|
| Nr Raportu z czynności kontrolnych | Z dnia |
| 16/413 /0170/15 | 02.04.2015 r. |

| | | |
|------------------|---|---------------------------|
| Oś | 4 | Wniosek o płatność |
| Działanie | 413 Wdrażanie Lokalnych Strategii Rozwoju w zakresie małych projektów | |

| 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. | Woj. Zachodniopomorskie pow. pyrzycki, gm. Pyrzyce, Mielęcín, 74 – 200 Pyrzyce, dz. nr 47, obręb 0018 Mielęcín | | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie: - Zgłoszenia robót budowlanych nie wymagających pozwolenia na budowę z dnia 31.12.2013 r. (zał. do WoP), - Projektu zagospodarowania terenu (zał. do WoPP). | | | | |
| Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji. | | | | | | | | | | | |
| I. | Koszty kwalifikowalne z wyłączeniem wkładu niepieniężnego oraz kosztów ogólnych. | | | | | | | | | | |
| A. Roboty ziemne, nawierzchnia placu | | | | | | | | | | | |
| 2. | 1. | Roboty ziemne, nawierzchnia placu | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie załączonych do WoP: - Umowy o roboty budowlane IZP.272.4.2014 z dnia 23.06.2014 r. - Protokołu technicznego odbioru robót z dnia 18.08.2014 r., - Protokołu z dn. 18.08.2014 r. bezusterkowego odbioru końcowego robót, - dowodów zakupu i zapłaty. Przeprowadzono także oględziny miejsca realizacji operacji z których dokumentacja fotograficzna stanowi załącznik nr 2 do Raportu. | | | |
| B. Wyposażenie placu zabaw | | | | | | | | | | | |
| 2. | 1. | Wyposażenie placu zabaw | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Stwierdzono na podstawie załączonych do WoP: - Umowy o roboty budowlane IZP.272.4.2014 z dnia 23.06.2014 r. - Protokołu technicznego odbioru robót z dnia 18.08.2014 r., - Protokołu z dn. 18.08.2014 r. bezusterkowego odbioru końcowego robót, - dowodów zakupu i zapłaty. Przeprowadzono także oględziny miejsca realizacji operacji z | | | |
| Podpis podmiotu kontrolowanego | | | | Podpisy kontrolujących | | | | | | | |
|  Robert Dębina Z-CA BURMISTRZA | | | |  GŁÓWNY SPECJALISTA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich <i>Lidia Cebula</i> | | | |  Wyznaczony Specjalista Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich <i>Marek Kaczyński</i> | | | |

| | | | | | | | |
|----------|--------------------------------|------|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--|
| | | | | | | | których dokumentacja fotograficzna stanowi załącznik nr 2 do Raportu. |
| C | Ogrodzenie | | | | | | |
| 1. | Ogrodzenie | kpl. | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Stwierdzono na podstawie załączonych do WoP:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umowy o roboty budowlane IZP.272.4.2014 z dnia 23.06.2014 r. - Protokołu technicznego odbioru robót z dnia 18.08.2014 r., - Protokołu z dn. 18.08.2014 r. bezusterkowego odbioru końcowego robót, - dowodów zakupu i zapłaty. <p>Przeprowadzono także oględziny miejsca realizacji operacji z których dokumentacja fotograficzna stanowi załącznik nr 2 do Raportu.</p> |
| II. | Wartość wkładu niepieniężnego. | | | | | | |
| 1. | | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | - |
| II. | Koszty ogólne. | | | | | | |
| 1. | | - | - | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | - |

Uwagi kontrolujących:

W miejscu realizacji operacji została zamieszczona tablica z informacją o dofinansowaniu projektu ze środków UE oraz PROW na lata 2007 – 2013.
Dokumentacja fotograficzna stanowi zał. nr 2 do WoP.

| | | |
|---|---|---|
| Podpis podmiotu kontrolowanego | Podpisy kontrolujących | |
| <i>Robert Czuma</i> Z-C A BURMISTRZA | GŁÓWNY SPRAWCA w Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich <i>Lidia Cebula</i> | INSPEKTOR Wydziale Programów Rozwoju Obszarów Wiejskich <i>Marek Kaczyński</i> |

Załącznik do pisma: P-8/210

Znak sprawy UM16-6930-UM1641483/13

LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS WIZYTACJI W
MIEJSCU / ~~WIZYTACJI W MIEJSCU W TRYBIE KONTROLI NA MIEJSCU~~²

| Lp | Elementy wizytacji ³ | Ocena zgodności | |
|----|--|-----------------|-----|
| | | TAK | NIE |
| 1 | <p>Czy beneficjent spełnił wymóg wynikający z § 5 ust. 2 pkt 4 umowy przyznania pomocy tj. <i>prowadzenia oddzielnego systemu rachunkowości albo korzystania z odpowiedniego kodu rachunkowego dla wszystkich transakcji związanych z realizacją operacji, w ramach prowadzonych ksiąg rachunkowych albo przez prowadzenie zestawienia faktur lub równoważnych dokumentów księgowych, gdy beneficjent nie jest zobowiązany do prowadzenia ksiąg rachunkowych na podstawie odrębnych przepisów?</i></p> <p>Uwagi⁴ Beneficjent wprowadził oddzielny system rachunkowości dla przedmiotowej operacji w oparciu o Zarządzenie Nr 27/2010 Burmistrza Pyrzyc z dnia 31.12.2010 r. w sprawie ustalenia zasad (polityki) rachunkowości. Kopia wymienionego Zarządzenia wraz z załącznikiem nr 4 w którym ustalono zasady wyodrębnionej ewidencji zostały przedłożone wraz z WoP. Dla operacji pn. „Budowa placu zabaw w miejscowości Mielęcín” wprowadzono jednostkę organizacyjną E8 – BUD. PL. ZAB. MIELEĆCIN 2014. Konta na których dokonano księgowania zostały oznaczone kodem E8. Wydruki z systemu finansowo – księgowego z konta 080, 130 i 201 stanowią zał. nr 4 do Raportu.</p> | X | - |

| Lp. | Nazwa załącznika |
|-----|-------------------|
| 1 | Brak załączników. |

UWAGI:

Brak uwag

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

Podpis osoby obecnej przy wizytacji

3.

Strona 1 z 1

Podpisy osób przeprowadzających wizytację

w/z BURMISTRZA

Robert Cebula
Z-CA BURMISTRZA

Data przeprowadzenia wizytacji

02.06.15

GŁÓWNY SPECJALISTA
w Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

Lidia Cebula

INSPEKTOR
Wydziale Programów Rozwoju
Obszarów Wiejskich

Marek Kaczyński