


RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH NR 01/321/2723/15 <small>(nr woj./nr działania/ nr kolejny/rok)</small> PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013										R-01/167													
ZNAK SPRAWY					NR IDENTYFIKACYJNY																		
UM01-6921-UM010083/13					0		6		2		6		5		2		1		3		1		
I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)																							
Nazwa działania:		321 Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej										Data otrzymania zlecenia				20.10.2015r.							
																<small>dd/mm/rrrr</small>							
Nazwa operacji:		„Przebudowa ujęcia wody pitnej Bronka Czecha oraz budowa sieci wodociągowej, kanalizacji sanitarnej i deszczowej w Świeradów Zdroju”																					
		Rodzaj czynności kontrolnych:																					
1.			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"/> <input type="checkbox"/>										
		Czynności kontrolne dotyczą etapu:																					
		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 Dolnośląskiego																					
II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO																							
1. Nazwa podmiotu kontrolowanego		Gmina Świeradów Zdrój																					
		NIP		6 1 6 1 0 0 1 9 4 7										REGON		2 3 0 8 2 1 3 9 7							
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego		Województwo		dolnośląskie																			
		Powiat/gmina		lubańska										Świeradów Zdrój									
		Miejscowość/kod		Świeradów Zdrój										59-850									
		Ulica/nr domu /lokalu/działki		Ul. 11-go Listopada 35																			
		Tel.		75/78-16-489										Fax		75/78-16-585							
		E-mail		um@swieradowzdroj.pl																			
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)		Województwo		-jak wyżej-																			
		Powiat/gmina																					
		Miejscowość/kod																					
		Ulica i nr domu/lokalu																					

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 (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926 ze zm.).

Podpis podmiotu kontrolowanego	<div style="font-size: 2em; color: blue; margin-bottom: 10px;">  </div> <div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">BURMISTRZ</div> <div style="color: red; font-weight: bold;">Roland Marciniak</div>	Podpisy kontrolujących	<div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Specjalista</div> <div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Karolina Kanaś</div> <div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Specjalista</div> <div style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Krystian Włodek</div>
--------------------------------	---	------------------------	--

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

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój
ul. 11-go Listopada 35
59-850 Świeradów-Zdrój
tel. 75 / 78 16 489, fax 75 / 78 16 585
NIP 616-10-01-947, REGON 230821397
um@swieradowzdroj.pl

3.2
Strona 1 z 3

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH					
1	Powiadomienie o kontroli TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Sposób powiadomienia		Data	Osoba powiadamiana
		Telefon	<input checked="" type="checkbox"/>	21.10.2015	P. Anna Mazurek
		List polecony	<input type="checkbox"/>		
		Inne	<input type="checkbox"/>		
Osoba powiadamiana: Karolina Kanaś					
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:	Karolina	Kanaś	Upoważnienie 4 z dnia 15.12.2014r.	
	Członek zespołu:	Krystian	Włodek	Upoważnienie 6 z dnia 15.12.2014r.	
2	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości	
VII. UWAGI					
<p>Uwagi kontrolujących:</p> <p>Dnia 22 października 2015r. zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 31 sierpnia 2007r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przeprowadzania kontroli na miejscu i wizytacji w miejscu w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 oraz Art. 27 ust. 1. Rozporządzenia Komisji (WE) Nr 1975/2006 z dnia 7 grudnia 2006r. ustanawiającego szczegółowe zasady stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 1698/2005 w zakresie wprowadzenia procedur kontroli, jak również wzajemnej zgodności w odniesieniu do środków wsparcia rozwoju obszarów wiejskich (z późn. zm.), na podstawie zlecenia - pismo znak: DOW-O.III.042.745.2015 z dnia 20.10.2015r., w Gminie Świeradów Zdrój, przeprowadzono wizytację dotyczącą operacji pn. „Przebudowa ujęcia wody pitnej Bronka Czecha oraz budowa sieci wodociągowej, kanalizacji sanitarnej i deszczowej w Świeradowie Zdroju”.</p> <p>W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych weryfikacji podlegały informacje zawarte we Wniosku o Przyznanie Pomocy, dokumentacji przetargowej oraz we Wniosku o Płatność. Podczas wizytacji zapoznano się z dokumentacją projektowo – kosztorysową oraz finansowo – księgową stanowiącą podstawę przyznania płatności. Zweryfikowano zgodność danych i informacji zawartych we Wniosku o Płatność ze stanem faktycznym. Potwierdzono, iż rzeczywiście poniesione koszty są zgodne z zasadami krajowymi i wspólnotowymi określonymi w Rozporządzeniu Komisji (UE) Nr 65/2011 z dnia 27 stycznia 2011r. ustanawiającego szczegółowe zasady wykonania rozporządzenia Rady (WE) nr 1698/2005 w odniesieniu do wprowadzenia procedur kontroli oraz do zasady wzajemnej zgodności w zakresie środków wsparcia rozwoju obszarów wiejskich.</p> <p>Podczas czynności kontrolnych wszystkie dokumenty ujęte w załączniku nr V Wykaz faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesione koszty zgodnie z wytycznymi Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa zostały opieczątowane przez Zespół kontrolny zgodnie z procedurą KP-611-167-ARiMR/8/z (załącznik nr 2).</p> <p>Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych w tym wizji lokalnej na miejscu realizacji inwestycji stwierdzono, iż zakres prac ujęty w Projekcie budowlanym oraz zestawieniu rzeczowo – finansowym przedstawionym wraz z Wnioskiem o Płatność jest zgodny ze stanem faktycznym i odpowiada zasadom przyznania pomocy określonym w Umowie o Przyznanie Pomocy nr 00064- UM01-6921-UM010083/13z dnia 18.11.2014r. oraz Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 01 kwietnia 2008r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu przyznawania oraz wypłaty pomocy finansowej w ramach działania „Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej” objętego PROW na lata 2007 – 2013 (Dz. U. Nr 60, poz. 373 z późn. zm.).</p> <p>Czynności kontrolne przeprowadzone zostały w oparciu o Ustawę z dnia 07 marca 2007r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (Dz. U. Nr 64, poz. 427 z późn. zm.) oraz zgodnie z wytycznymi określonymi w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z 31 sierpnia 2007r. 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 z późn. zm.).</p>					
Podpis podmiotu kontrolowanego		Burmistrz Roland Marciniak		Podpisy kontrolujących Sp. Karolina Kanaś Krystian Włodek	

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH	
1.	Lista kontrolna do Raportu z czynności kontrolnych Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007 - 2013.
2.	Lista dokumentów, które podlegały weryfikacji w trakcie czynności kontrolnych.
3.	Dokumentacja fotograficzna.
4.	Zestawienie długości zinwentaryzowanej sieci wodociągowej
5.	Projekty budowlane str. tytułowe.
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 (Dz. U. 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 (Dz.U. 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	22.10.2015r. godz.		22.10.2015r. godz.
	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych		data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Przerwy w wykonywaniu	-		
	okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych		
Data i miejsce sporządzenia Raportu	26.10.2015.	Siedziba UMWD	
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych	
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis
	Karolina	Kanaś	Specjalista Karolina Kanaś
	Krystian	Włodek	Specjalista Krystian Włodek
Podmiot kontrolowany	30.10.2015 r.		BURMISTRZ
	data podpisania Raportu		podpis Roland Marciniak
	30.10.2015 r.		BURMISTRZ
	data otrzymania Raportu		podpis Roland Marciniak

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój
ul. 11-go Listopada 35
59-850 Świeradów-Zdrój
tel. 75 / 78 16 489, fax 75 / 78 16 585
NIP 616-10-01-947, REGON 230321397
um@swieradowzdroj.pl

Znak sprawy:	UM01-6921-UM0100083/13	K-03/W/167
LISTA KONTROLNA DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013		

Nr Raportu z czynności kontrolnych	Z dnia
01/321/2723/15	26.10.2015r.

Oś	Oś 3	Wniosek o płatność
Działanie	321 Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej	

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.			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zgodnie z § 3 Umowy o Przyznanie Pomocy
2.	Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.						
	I	Koszty inwestycyjne					
	A*	Budowa ujęcia wody Bronka Czecha w Świeradowie Zdroju					
	1**	Kontener socjalno - magazynowy	kpl	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.	Przyłącze kablowe	m	4,50	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.	Przyłącze wod-kan	m	15,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.	SUW	kpl	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	B*	Budowa sieci wodociągowej, kanalizacji sanitarnej i deszczowej w ul. B. Czecha w Świeradowie Zdroju					
	1.	Sieć kanalizacji deszczowej	M	236,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.	Sieć kanalizacji sanitarnej	M	247,80	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.	Sieć wodociągowa	m	218,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	C*	Budowa sieci wodociągowej w ul. Zdrojowej w Świeradowie Zdroju					
	1.	Budowa sieci wodociągowej w ul. Zdrojowej w Świeradowie Zdroju	m	390,90	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	D*	Budowa kanalizacji deszczowej w ul. Źródlanej w Świeradowie Zdroju					
	1.*	Sieć kanalizacji deszczowej	m	69,10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	II	Koszty ogólne					
	1	Nadzór autorski	Kpl	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2	Nadzór inwestorski	kpl	1,00	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Uwagi kontrolujących:

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój
ul. 11-go Listopada 55
59-850 Świeradów-Zdrój
tel. 75 / 78 16 459, fax 75 / 78 16 585
NIP 616-10-01-947, REGON 230821997
um@swieradowzdroj.pl

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących
BURNISTRZ Roland Marciniak	Specjalista Karolina Kanaś Specjalista Krystian Włodek

LISTA ELEMENTÓW DO SPRAWDZENIA PODCZAS WIZYTACJI W MIEJSCU

LP	Elementy wizytacji ³	Ocena zgodności ⁴	
		TAK	NIE
1	Czy cel operacji określony w §3ust. 2 Umowy Przyznania Pomocy został osiągnięty	X	
	Uwagi ⁴ :		
		
		
2			
	Uwagi ⁴ :		
		
		
3			
	Uwagi ⁴ :		
		
		
Podpis osoby obecnej przy wizytacji		Podpis osób przeprowadzających wizytacjędata..... str.

Gmina Miejska Świeradów-Zdrój
 ul. 11-go Listopada 35
 59-850 Świeradów-Zdrój
 tel. 75 / 78 16 489, fax 75 / 78 16 585
 NIP 616-10-01-947, REGON 230821337
um@swieradowzdroj.pl

BURMISTRZ
 Roland Marciniak

Specjalista

Krzysztof Włodek
 Specjalista
 Karolina Kanaś

³ Należy wpisać pytanie w formie zamkniętej, dotyczące elementu będącego przedmiotem wizytacji wraz z uzasadnieniem. Jeśli dotyczy – należy wpisać załącznik w polu „Nazwa załącznika”, na podstawie którego dany element ma być zweryfikowany i załączyć jego kopię.

⁴ Wypełnia pracownik przeprowadzający wizytację.