

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									
UM12-65151-UM1200155/16	12/7.2.1/0025/18	0	6	3	0	9	1	6	8	0	

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa podziałania:	Wsparcie inwestycji związanych z tworzeniem, ulepszaniem lub rozbudową wszystkich rodzajów małej infrastruktury, w tym inwestycji w energię odnawialną i w oszczędzanie energii	Data otrzymania zlecenia	2018-03-23 dd/mm/rrrr														
Nazwa operacji:	Przebudowa drogi gminnej nr 470130S ul. Olszowiec na odcinku od ul. Tartakowej do rozwidlenia ul. Olszowiec wraz z budową kanalizacji deszczowej i oświetlenia drogowego w miejscowości Borowianka																
Data złożenia wniosku o płatność:	2017-11-28																
1. Rodzaj czynności kontrolnych:	<table border="0"> <tr> <td>1. Wizyta na zlecenie</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>3. Kontrola zlecona manualnie</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>6. Kontrola uzupełniająca</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>7. Wizyta uzupełniająca</td> <td>☐</td> </tr> </table>			1. Wizyta na zlecenie	☒	2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	☐	3. Kontrola zlecona manualnie	☐	4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	☐	5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	☐	6. Kontrola uzupełniająca	☐	7. Wizyta uzupełniająca	☐
1. Wizyta na zlecenie	☒																
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	☐																
3. Kontrola zlecona manualnie	☐																
4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	☐																
5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	☐																
6. Kontrola uzupełniająca	☐																
7. Wizyta uzupełniająca	☐																
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<table border="0"> <tr> <td>1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>3. Obsługi Wniosku o płatność</td> <td>☒</td> </tr> <tr> <td>4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich</td> <td>☐</td> </tr> </table>			1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	☐	2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM	☐	3. Obsługi Wniosku o płatność	☒	4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	☐						
1. Obsługi Wniosku o przyznanie pomocy	☐																
2. Po wypłacie zaliczki/po złożeniu IoM	☐																
3. Obsługi Wniosku o płatność	☒																
4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	☐																
2. Metoda typowania	-																
3. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego																

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Kłobuck	
NIP	5 7 4 2 0 5 5 3 0 6	REGON 1 5 1 3 9 8 2 7 3
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	śląskie
Powiat/gmina	kłobucki	Kłobuck
Miejscowość/kod	Kłobuck	42-100
Ulica/nr domu /lokalu/działki	11 listopada 6	
Tel.	34 3100150	Fax 34 3172661
E-mail	sekretariat@gminaklobuck.pl	
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	-
Powiat/gmina	-	-
Miejscowość/kod	-	-
Ulica i nr domu/lokalu	-	

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

1. Imię i Nazwisko	(...)	Stanowisko/funkcja	inspektor
2. Imię i Nazwisko		Stanowisko/funkcja	
Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących		

IV. POWIADOMIENIE O CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Powiadomienie o kontroli TAK ☒ NIE ☐	Sposób powiadomienia		Data 2018-03-26	Osoba powiadamiana Dorota Kubicka	Osoba powiadamiająca Ilona Mazur
		Telefon	☒			
		List polecony	☐			
		Inne	☐			

V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

1.	Kontrola została zrealizowana? TAK ☒ NIE ☐	Jeśli NIE podać przyczynę:
----	--	----------------------------

VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH

1.	Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia
	Inspektor terenowy:	Ilona	Mazur	00218/15 z dnia 11/08/2015
	Inspektor terenowy:	Mariola	Kowalczyk	00219/15 z dnia 11/08/2015
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości
		(...)	(...)	Dowód osobisty
				(...)

VII. UWAGI

agi kontrolujących wskazano w liście kontrolnej.

Podpis podmiotu kontrolowanego

Podpisy kontrolujących

VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH

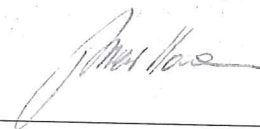
1.	Lista kontrolna
2.	Kserokopia załącznika nr 2 do umowy o przyznaniu pomocy nr 00091-65151-UM1200155/16 z dnia 13.07.2016r. dot. lokalizacji inwestycji (w dyspozycji SW)
3.	Kserokopia wykazu faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesione koszty wraz z dowodami zapłaty (w dyspozycji SW)
4.	Kopia kosztorysu różnicowego dołączonego do WoP oraz Kopia kosz. ofertowego – Etap III – chodniki i pochylnie z zaznaczonymi elementami zweryfikowanymi w terenie (w dyspozycji SW)
5.	Dokumentacja fotograficzna z wizji w terenie. (w dyspozycji SW).
6.	Kopia geodezyjnej inwentaryzacji obiektu budowlanego z dnia 13/09/2017(w dyspozycji SW).
7.	Kserokopia rys. nr PZT-A, PZT-B z Projektu budowlanego „Przebudowa drogi gminnej Nr 470130S – ul. Olszowiec, na odcinku od ul. Tartakowej do rozwidlenia ul. Olszowiec wraz z budową kanalizacji deszczowej i oświetlenia drogowego w miejscowości Borowianka” z zaznaczonymi elementami zweryfikowanymi w terenie (w dyspozycji SW) oraz kserokopia projektu powykonawczego z zaznaczonymi elementami zweryfikowanymi w terenie (w dyspozycji SW)
8.	Upoważnienie nr 20/2018 z dnia 28/03/2018 (w dyspozycji SW).
9.	
10.	

stawa prawna:

ności 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 czynności kontrolnych	2018-03-28	2018-03-29
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych	data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych	data i godzina zakończenia czynności kontrolnych
Data i miejsce sporządzenia Raportu	2018-04-04	Katowice
	dd/mm/rrrr	Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych
Kontrolujący	Imię	Nazwisko
	Ilona	Mazur
	Mariola	Kowalczyk
		Podpis
		
		Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego Główny Specjalista Referatu Kontrolny PRO Wydziału Terenów Wiejskich Mariola Kowalczyk
Podmiot kontrolowany		
	data otrzymania Raportu	podpis
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany		