

**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								
UM07-6935-UM0713623/20	07/19.2/0242/21	0	6	2	5	2	7	8	4	2

I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)

Nazwa podziałania:	„Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”	Data otrzymania zlecenia	17.11.2021														
Nazwa operacji:	„Zagospodarowanie przestrzeni publicznej poprzez utworzenie placu zabaw w miejscowości Kamieńczyk”																
Data złożenia wniosku o płatność:	26.08.2021 r.																
1. Rodzaj czynności kontrolnych:	<table border="0"> <tr><td>1. Wizyta na zlecenie</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Kontrola zlecona manualnie</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>6. Kontrola uzupełniająca</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>7. Wizyta uzupełniająca</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>			1. Wizyta na zlecenie	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>	3. Kontrola zlecona manualnie	<input type="checkbox"/>	4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>	5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>	6. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>	7. Wizyta uzupełniająca	<input type="checkbox"/>
1. Wizyta na zlecenie	<input checked="" type="checkbox"/>																
2. Kontrola na miejscu w wyniku typowania	<input type="checkbox"/>																
3. Kontrola zlecona manualnie	<input type="checkbox"/>																
4. Kontrola ex post/kontrola zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>																
5. Kontrola zadania niematerialnego w trakcie realizacji	<input type="checkbox"/>																
6. Kontrola uzupełniająca	<input type="checkbox"/>																
7. Wizyta uzupełniająca	<input type="checkbox"/>																
Czynności kontrolne dotyczą etapu:	<table border="0"> <tr><td>1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>2. Po złożeniu IoM</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>3. Obsługi wniosku o płatność</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>			1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>	2. Po złożeniu IoM	<input type="checkbox"/>	3. Obsługi wniosku o płatność	<input checked="" type="checkbox"/>	4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>						
1. Obsługi wniosku o przyznanie pomocy	<input type="checkbox"/>																
2. Po złożeniu IoM	<input type="checkbox"/>																
3. Obsługi wniosku o płatność	<input checked="" type="checkbox"/>																
4. Ex-post/zobowiązań wieloletnich	<input type="checkbox"/>																
2. Metoda typowania (AR/LOS/MAN)	MAN																
3. Przeprowadzający kontrolę	Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego w Warszawie																

II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO

1. Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Wyszków																				
NIP	7	6	2	1	8	8	8	5	0	5	REGON	5	5	0	6	6	7	9	9	4	
2. Adres zamieszkania/siedziby podmiotu kontrolowanego	Województwo	mazowieckie																			
	Powiat/gmina	wyszkowski														Wyszków					
	Miejscowość/kod	Wyszków														07-200					
	Ulica/nr domu/lokalu/działki	Aleja Róż 2																			
	Tel.	297424201										Fax	297424209								
	E-mail	gmina@wyszkow.pl																			
3. Adres korespondencyjny (należy wypełnić w przypadku, gdy inny od powyższego)	Województwo	n/d																			
	Powiat/gmina	n/d														n/d					
	Miejscowość/kod	n/d														n/d					
	Ulica i nr domu/lokalu	n/d																			

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

1. Imię i Nazwisko	n/d	Stanowisko/funkcja	n/d
--------------------	-----	--------------------	-----

Informacje uzyskane w wyniku kontroli stanowią dane osobowe w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1781) i podlegają ochronie na podstawie przepisów tej ustawy.

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"/>			
				25.11.2021	Anna Sasiak-Adamczyk	Izabela Kuźniewska
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		
	Inspektor terenowy:	Izabela	Kuźniewska	Nr 90 z dnia 21 grudnia 2020 r.		
	Inspektor terenowy:	Anna	Brzozowska	Nr 86 z dnia 21 grudnia 2020 r.		
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj dokumentu tożsamości		
		Grzegorz	Nowosielski	Dowód osobisty		
VII. UWAGI						
Uwagi kontrolujących:						
Uwagi w załącznikach do raportu z czynności kontrolnych.						
VIII. ZAŁĄCZNIKI DO RAPORTU Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH						
1.	Lista kontrolna dla wizyty K-03/W/344					
2.	Lista elementów do sprawdzenia podczas wizyty					
3.	Dokumentacja fotograficzna					
4.	Kosztorys powykonawczy					
Podstawa prawna: Czynności 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 (t.j. Dz. U. z 2020 poz. 217 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 kontrolującym umotywowane uwagi, co do ustaleń zawartych w tym raporcie.						
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych		26 listopada 2021 r. godz. 10:00 <i>data i godzina rozpoczęcia czynności kontrolnych</i>		26 listopada 2021 r. godz. 13:30 <i>data i godzina zakończenia czynności kontrolnych</i>		
Przerwy w wykonywaniu czynności kontrolnych		n/d <i>okresy przerw w wykonywaniu czynności kontrolnych</i>				
Data i miejsce sporządzenia Raportu		02/12/2021 <i>dd/mm/rrrr</i>		Warszawa <i>Miejsce sporządzenia Raportu z czynności kontrolnych</i>		
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis			
	Izabela	Kuźniewska	 Starszy specjalista Izabela Kuźniewska			
Kontrolujący	Imię	Nazwisko	Podpis			
	Anna	Brzozowska	 Inspektor Anna Brzozowska			
Podmiot kontrolowany	09.12.2021 r. <i>data otrzymania Raportu</i>		 BURMISTRZ Grzegorz Nowosielski <i>podpis</i>			
Adnotacja o niepodpisaniu raportu przez podmiot kontrolowany						

aZnak sprawy:

UM07-6935-UM0713623/20

K-03/W/344

**LISTA KONTROLNA DO
RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2014-2020
WIZYTA W MIEJSCU**

Nr Raportu z czynności kontrolnych

07/19.2/0242/21

Z dnia




02.12.2021 r.

Działanie	„Wsparcie dla rozwoju lokalnego w ramach inicjatywy LEADER”	Wniosek o płatność
Poddziałanie	„Wsparcie na wdrażanie operacji w ramach strategii rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność”	
Operacja	„Rozwój przedsiębiorczości na obszarze wiejskim objętym strategią rozwoju lokalnego kierowanego przez społeczność: rozwijanie działalności gospodarczej”	

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"/>	Uwagi pkt 1	
2.	Zgodność zestawienia rzeczowo-finansowego z zakresem realizacji operacji.							
	I.	Koszty operacji.						
	A.	Plac zabaw w miejscowości Kamieńczyk						
	1.	Wyposażenie placu zabaw z kosztami zakupu i montażu	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 2 i 3
	2.	Wykonanie nawierzchni amortyzującej upadki	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 2 i 3
	3.	Wykonanie nawierzchni z kostki brukowej	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 2 i 3
	4.	Roboty ogrodnicze	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 2 i 3
B.	Tablica edukacyjno-informacyjna							
1	Tablica edukacyjno-informacyjna	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Brak uwag	
III	Koszty ogólne:							
1.	Roboty towarzyszące oraz nawierzchnie bezpieczne (obsługa geodezyjna)	kpl.	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 3	
2.	Nadzór inwestorski w Kamieńczyku	Usługa	1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uwagi pkt 4	
3.	Realizacja działań informacyjno - promocyjnych.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Brak	

Pomiarów dokonano za pomocą:

- drogomiernika mechanicznego marki LAMINGO.

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
BURMISTRZ  Grzegorz Nowosielski	Starszy specjalista  Izabela Kuźniowska	Inspektor  Anna Brzobowska

KP-611-344-ARiMR/7/z

Strona 1 z 2

3.18

Uwagi kontrolujących:

Pkt 1.

Zgodność lokalizacji stwierdzono na podstawie:

- Wizji lokalnej
- Weryfikacji w bazie MS ksiąg wieczystych w dniu 30.11.2021 roku
- Weryfikacji poprzez usługi dostępne na stronie www.geoportal.gov.pl
- Zgłoszenie zamiaru budowy lub wykonania robót budowlanych do Starosty Wyszowskiego z dnia 6 sierpnia 2018 r.
- Zaświadczenie Starosty Powiatu Wyszowskiego z dnia 14 sierpnia 2018 r. o braku podstaw do wniesienia sprzeciwu

Pkt. 2




Ze względu na specyfikę przedmiotu operacji (np. zanikowy charakter części robót), skontrolowanie wszystkich pozycji przedmiaru robót nie jest fizycznie możliwe, weryfikacji dokonano na podstawie dostępnych dokumentów (tj.: protokołu odbioru końcowego robót budowlano-montażowych)

Pkt 3.

W załączeniu kopia kosztorysu powykonawczego ze wskazaniem zweryfikowanych pozycji (Załącznik nr 4 do Raportu z czynności kontrolnych).

Pkt 4.

Zweryfikowano na podstawie faktury nr 00001/07/2021 z dnia 13.07.2021

Podpis podmiotu kontrolowanego	Podpisy kontrolujących	
 Grzegorz Nowosielski	Starszy specjalista  Izabela Kuźniowska	Inspektor  Anna Brzezowska