



RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH
NR 1001/68064/0019/12
Z TYTUŁU REALIZACJI POMOCY TECHNICZNEJ PROW 2007-2013

ZNAK SPRAWY	WYKONAWCA KONTROLI
DKM-6940-1001-3-000155/11/12	Departament Kontroli na Miejscu - WNIKDSWR

DANE BENEFICJENTA

NAZWA BENEFICJENTA

Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego

NIP

8512871498

REGON

811683876

NR IDENTYFIKACYJNY

063853760

NR/DATA PODPISANIA UMOWY

573/11 z dnia 22.11.2011 r.

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA BENEFICJENTA

Andrzej Jakubowski

NAZWA OPERACJI

„Promowanie obszarów wiejskich z wykorzystaniem dostępnych nośników informacyjnych w ramach działania KSOW w 2010 roku.”

TERMIN ZREALIZOWANEJ OPERACJI/ETAPU

Operacja/etap nr.....: 01-07-2010 do 31-12-2010

ADRES SIEDZIBY BENEFICJENTA

WOJEWÓDZTWO

zachodniopomorskie

POWIAT

GMINA

KOD POCZTOWY

70-540

POCZTA

Szczecin

MIEJSCOWOŚĆ

Szczecin

ULICA

Korsarzy

NR DOMU

34

NR LOKALU

TELEFON

(0 91) 31 29 323

FAX

(0 91) 31 39 322

E-MAIL

a.kepacka@wzp.pl

ADRES KORESPONDENCYJNY jak wyżej

WOJEWÓDZTWO

zachodniopomorskie

POWIAT

GMINA

KOD POCZTOWY

70-550

POCZTA

Szczecin

MIEJSCOWOŚĆ

Szczecin

ULICA

Starzyńskiego

NR DOMU

1

NR LOKALU

TELEFON

FAX

E-MAIL

Informacje zawarte w raporcie z czynności kontrolnych stanowią dane osobowe i podlegają ochronie na podstawie przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

Podpis przedstawiciela Beneficjenta
lub osoby upoważnionej

Andrzej Jakubowski

Podpisy Inspektorów

Str.

1/5

Raport z czynności kontrolnych - Formularz ustaleń podstawowych

Numer dokumentu: 1001/68064/0019/12

Znak sprawy: DKM-6940-1001-3-000155/11/12

PRZEPROWADZENIE KONTROLI			
Kontrola została zrealizowana?		Jeśli NIE podać przyczynę:	
TAK <input checked="" type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	-----	
DANE OSÓB PRZEPROWADZAJĄCYCH KONTROLĘ			
Inspektorzy:	Imię:	Nazwisko:	Nr upoważnienia/data wystawienia
Kierownik zespołu kontrolnego	Jan	Zachwieja	PROW 2007-2013/DKM/02/12 z dn.30.12.2011 r.
Inspektor	Marian	Skorupka	PROW 2007-2013/DKM/11/12 z dn.30.12.2011 r.
DANE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI			
Przedstawiciele MRiRW	-----	-----	-----
	-----	-----	-----
Przedstawiciele DPT/ARIMR	-----	-----	-----
	-----	-----	-----

POWIADOMIENIE O KONTROLI (WG ARIMR)			
Powiadomiono o kontroli	Data	Sposób	Osoba powiadomiona
TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	14/05/2012	telefonicznie	Agnieszka Klepacka
Kto powiadomił?			
Marta Lankiewicz			

OSOBA UPOWAŻNIONA DO REPREZENTOWANIA BENEFICJENTA			
Imię	Nazwisko	Dokument tożsamości	Seria i numer dokumentu
Andrzej	Jakubowski		

POWIADOMIENIE O KONTROLI (WG BENEFICJENTA)			
Powiadomiono o kontroli	Data	Sposób	Osoba powiadomiona
TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		telefonicznie	Agnieszka Klepacka

Podpis przedstawiciela Beneficjenta
(lub osoby upoważnionej)
WICEMANUSZAŁEK

Andrzej Jakubowski

Podpisy Inspektorów

Str.
2/5

Raport z czynności kontrolnych - Formularz kontroli operacji

Numer dokumentu: 1001/68064/0019/12

Znak sprawy: DKM-6940-1001-3-000155/11/12

Lp.	Zakres kontroli	Tak	Nie	N/D	UWAGI
1.	Wydatki poniesione w ramach operacji znajdują swoje odzwierciedlenie w skontrolowanych dokumentach oraz zapisach księgowych (dot. postaci papierowej i elektronicznej)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
2.	Umowy zawarte z innymi podmiotami dotyczące realizowanej operacji sporządzone są prawidłowo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
3.	Operacja jest realizowana/została zrealizowana w zakresie finansowym zgodnie z umową nr 573/11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
4.	Operacja jest realizowana/została zrealizowana w zakresie rzeczowym zgodnie z umową nr 573/11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
5.	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej (podlegające kontroli) spełniają wszystkie formalne wymogi związane z zasadami wystawiania dokumentów	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
6.	Daty na fakturach lub innych dokumentach księgowych o równorzędnej wartości dowodowej (podlegających kontroli) dotyczą okresu realizacji operacji	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
7.	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej (podlegające kontroli) zostały zapłacone	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
8.	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wpisany do ewidencji środków trwałych beneficjenta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
9.	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wykorzystany zgodnie z przeznaczeniem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
10.	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie jest odpowiednio oznaczony (numer inwentarzowy, logo programu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
11.	Zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę) osób wykonujących zadania związane z operacją zostało przeprowadzone prawidłowo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
12.	Zatrudnienie (na podstawie umowy cywilno-prawnej) osób wykonujących zadania związane z operacją zostało przeprowadzone prawidłowo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			

 Podpis przedstawiciela Beneficjenta
lub osoby upoważnionej

WICEMAR SZALEK

Andrzej Szubowski

Podpisy Inspektorów

Str.

3/5

Raport z czynności kontrolnych - Formularz kontroli operacji

Numer dokumentu: 1001/68064/0019/12

Znak sprawy: DKM-6940-1001-3-000155/11/12

Lp.	Zakres kontroli	Tak	Nie	N/D	UWAGI
13.	Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, które było niezbędne do realizacji operacji (dostawy lub usługi), przeprowadzono zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych zwane dalej „ustawą”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			
13.1	Poprawnie wybrano tryb udzielania zamówienia publicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.2	Ogłoszenie o zamówieniu publicznym zawiera treść wymaganą w ustawie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.3	Specyfikacja istotnych warunków zamówienia (SIWZ) zawiera wszystkie elementy wymagane ustawą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.4	SIWZ został udostępniony dla wszystkich zainteresowanych wykonawców	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.5	Do składania ofert zaproszono odpowiednią liczbę wykonawców (zgodnie z wybranym trybem)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.6	Wyznaczono prawidłowy termin składania ofert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.7	Kryteria oceny ofert dobrano zgodnie z ustawą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.8	Zamawiający powołał Komisję Przetargową w składzie przewidzianym ustawą dla wybranego trybu udzielenia zamówienia publicznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.9	Wyłączono z udziału w postępowaniu osoby, o których mowa w ustawie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.10	Najkorzystniejsza oferta została wyłoniona w oparciu o ustalone wcześniej kryteria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.11	Protokół postępowania o udzielenie zamówienia publicznego został wypełniony w wymaganym zakresie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.12	Postanowienia Umowy w sprawie udzielenia zamówienia publicznego są zgodne z treścią SIWZ, ofertą na podstawie, której dokonano wyboru wykonawcy, protokołem postępowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
13.13	Zamawiający zawarł Umowę w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w terminie określonym ustawą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----
14.	Występują inne uchybienia, które nie są ujęte w pkt. 1-13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-----
	Kody pokontrolne	-----			

Podpis przedstawiciela Beneficjenta
lub osoby upoważnionej

WICEMARSZAŁEK

Andrzej Jankowski

Podpisy Inspektorów

Str.

4/5

OBJAŚNIENIA KODÓW POKONTROLNYCH STOSOWANYCH RAPORCIE	
Kod	Opis
Kody ogólne	
PO1	Nie stwierdzono uchybień
PO2	Beneficjent uniemożliwił przeprowadzenie kontroli
PO3	Stwierdzono uchybienia szczegółowe
PO4	Nie podjęto próby przeprowadzenia kontroli z powodów niezależnych od Beneficjenta
Kody szczegółowe	
PS1	Wydatki poniesione w ramach operacji nie znajdują odzwierciedlenia w skontrolowanych dokumentach
PS2	Umowy sporządzone z innymi podmiotami dotyczące realizowanego przedsięwzięcia wykazały nieprawidłowości
PS3	Operacja jest realizowana /została zrealizowana w zakresie finansowym niezgodnie z umową
PS4	Operacja jest realizowana /została zrealizowana w zakresie rzeczowym niezgodnie z umową
PS5	Faktury lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej nie spełniają wymagań przewidzianych dla wystawiania tego rodzaju dokumentów – dotyczy to zarówno kopii, jak i oryginałów tych dokumentów.
PS6	Daty na fakturach lub innych dokumentach księgowych o równorzędnej wartości dowodowej (podlegających kontroli) nie dotyczą okresu realizacji operacji
PS7	Faktura lub inne dokumenty księgowe o równorzędnej wartości dowodowej nie są zapłacone
PS8	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie nie został wpisany do ewidencji środków trwałych beneficjenta
PS9	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie został wykorzystany niezgodnie z przeznaczeniem
PS10	Zakupiony w ramach operacji sprzęt/wyposażenie jest nieodpowiednio oznaczony
PS11	Zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę) osób wykonujących zadania związane z operacją wykazało uchybienia
PS12	Zatrudnienie (na podstawie umowy cywilnoprawnej) osób wykonujących zadania związane z operacją wykazało uchybienia
PS13	Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, które było niezbędne do realizacji operacji (dostawy lub usługi), wykazało uchybienia
PS14	Stwierdzono inne uchybienia