

56.1710.1.2012

**RAPORT Z CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**  
NR 12/321/0034/2012 z dnia 03/02/2012

R-01/167

<b>ZNAK SPRAWY</b>	<b>NR IDENTYFIKACYJNY</b>								
	0	6	2	1	5	3	6	4	5
UM12-6921-UM1200087/09									

**I. DANE NA TEMAT KONTROLI (wg UM)**

1	Przeprowadzający	Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego	Data otrzymania zlecenia	26/01/2012 dd/mm/rrrr	
2	Działanie:  <b>321</b> <b>Podstawowe usługi dla gospodarki i ludności wiejskiej</b>	Przyczyna kontroli: 1. Wizytacja zlecona na podstawie § 1 ust. 1 i 1a rozporządzenia <i>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)</i> 2. Wizytacja zlecona na podstawie § 1. ust. 3 ww. rozporządzenia 3. Kontrola na miejscu w wyniku typowania 4. Wizytacja wynikająca z rozpatrywania podejrzenia wystąpienia nieprawidłowości/rekontrola 5. Wizytacja z tytułu wezwania do usunięcia naruszenia prawa/odwołania 6. Inne:  Kontrola: 1. Wniosku o przyznanie pomocy 2. Wniosku o płatność 3. Etap ex-post			<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
3	Przedmiot czynności kontrolnych:	<b>Weryfikacja zgodności realizacji operacji ze złożoną do wniosku o płatność dokumentacją</b>			

**II. DANE PODMIOTU KONTROLOWANEGO**

1	Nazwa podmiotu kontrolowanego	Gmina Gorzyce			
	NIP	6 4 7 1 8 1 3 2 2 0	REGON	2 7 6 2 5 8 7 2 4	
2	Adres/siedziba/lokalizacja operacji/działek <sup>1</sup>	Województwo	śląskie		
	Powiat/gmina	wodzisławski	Gorzyce		
	Miejscowość/kod	Odra Olza	44-362 44-353		
	Ulica/nr domu/lokalu/działki	Ul. Główna nr 1-60, Nowa nr 1-7, Krótka nr 1-4, Połna ul. 1-8, Rogowska nr 1-19 Ul. Dworcowa nr 69a - 108			
	Tel.	-	Faks	-	
	E-mail	-			
3	Siedziba i adres podmiotu kontrolowanego <sup>2</sup> <i>(wypełnić w przypadku, gdy różny od powyższego)</i>	Województwo	śląskie		
	Powiat/gmina	wodzisławski	Gorzyce		
	Miejscowość/kod	Gorzyce	44-350		
	Ulica i nr domu/lokalu	Ul. Kościelna 15			
	Tel.	32- 4513 056	32- 4513056 wew.22		
	E-mail	gorzyce@gorzyce.pl			

1 wypełnić lokalizację właściwą dla przeprowadzanej kontroli  
2 Wypełnić w przypadku gdy adres zamieszkania/siedziby jest różny od adresu wskazanego w pkt. 2 Lokalizacja operacji/działek rolnych.

Podpis podmiotu kontrolowanego		Podpisy pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych	
--------------------------------	--	--	--

03.02.2012 Sdb

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

1.	Imię i Nazwisko	Bożena Amalio-Nowak	Stanowisko/funkcja	Kierownik referatu
2.	Imię i Nazwisko	Inga Bajer	Stanowisko/funkcja	Inspektor

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. Nr 101, poz. 926 z 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 - osobiście	<input type="checkbox"/>			
				30.01.2012	Bożena Amalio-Nowak	Renata Rytel

**V. PRZEPROWADZENIE CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

1.	Kontrola została zrealizowana?  TAK <input checked="" type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Data kontroli	Jeśli NIE podać przyczynę:
		01.02.2012	n/d

**VI. DANE OSOBOWE OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W CZYNNOŚCIACH KONTROLNYCH**

1.	Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności kontrolnych	Imię	Nazwisko	Nr upoważnienia i data jego wystawienia	
		Kierownik zespołu kontrolnego:	Marta	Łukasik-Łopatka	Nr 239/11 z dnia 10.11.2011
		Członek zespołu:	Renata	Rytel	Nr 240 /11 z dn. 10/11/2011
2.	Podmiot kontrolowany	Imię	Nazwisko	Rodzaj i nr dokumentu tożsamości	
		Piotr	Ośliżło	Dowód osobisty nr AGR 049136	

**VII. UWAGI**

Uwagi Pracowników odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych do przebiegu kontroli zostały zawarte w liście kontrolnej (zał. nr 1 do raportu).

Podpis podmiotu kontrolowanego		Pracownicy odpowiedzialni za realizację czynności	
--------------------------------	---	---	---





**LISTA KONTROLNA DO  
RAPORTU Z CZYNNOSCI KONTROLNYCH  
PROGRAM ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH NA LATA 2007-2013**

**WIZYTACJA W MIEJSCU**

Nr Raportu z czynności kontrolnych 12/321/0034/12	Z dnia 03/02/2012	Data wydruku 03/02/2012
Oś Działanie	Oś 3 321	Wniosek o płatność

Lp.	Przedmiot weryfikacji	Dane podmiotu kontrolowanego		Ocena zgodności ze stanem faktycznym			UWAGI
		Jedn. miary	Ilość	TAK	NIE	ND	

**I. WERYFIKACJA REALIZACJI OPERACJI**

1.	Zgodność lokalizacji operacji			x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 1,3,7,12 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
----	-------------------------------	--	--	---	--	--	---

2. Zgodność zakresu rzeczowo-finansowego z realizacji operacji

**I. Koszty operacji**

**A\* Sieć rurociągów tłocznych**

1.	Roboty ziemne i drogowe	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13
2.	Technologia	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13

**B\* Kontenerowe stacje sprężonego powietrza DRS 400 i 1500**

1.	Roboty ziemne i budowlane	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13
2.	Roboty montażowe	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13
3.	Zasilanie stacji DRS 908 i 907	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
4.	Zasilanie stacji DRS 516/67	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
5.	Zasilanie stacji DRS 324/67	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13 oraz wizja w miejscu realizacji operacji

**C\* Odtworzenie drenów**

Podpis osoby obecnej przy kontroli	Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych

1.	Odtworzenie drenów	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13
<b>D* Pompownie domowe</b>							
1.	Pompownie domowe	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: oraz wizja w miejscu realizacji operacji 2,4,7,8,9,12,13
2.	Zasilanie przydomowych pompowni ścieków	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13 oraz wizja w miejscu realizacji operacji
<b>E* Demontaż zbiorników ścieków (osadników).</b>							
1.	Demontaż zbiorników ścieków	wg koszt.	wg koszt.	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,4,7,8,9,12,13
<b>II Koszty ogólne</b>							
1.	Inspektor nadzoru ( sieć).	Umowa	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,5
2.	Aktualizacja kosztorysów	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,6
3.	Uzgodnienia branżowe PWIK	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2
4.	Uzgodnienia branżowe Vattenfall	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2
5.	Aktualizacja branżowa PWIK	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2
6.	Aktualizacja projektu	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,14
7.	Dostosowanie kosztorysów i przedmiaru robót	Kpl.	1	x			Sprawdzono na podstawie Listy dok. pkt: 2,6

**UWAGI PRACOWNIKÓW ODPOWIEDZIALNYCH ZA REALIZACJĘ CZYNNOŚCI KONTROLNYCH**

Lista dokumentów :

1. Umowa nr 00019-6921-UM1200087/09 z dnia 18.02.2010 r. wraz z aneksami.
2. Oryginały faktur lub dokumentów o równoważnej wartości dowodowej dokumentujących poniesione koszty wraz z dowodami zapłaty oraz protokołami odbioru wykonanych robót.
3. Decyzja Nr 212/2005 z dnia 11.04.2005 r. ( pozwolenie na budowę) + Decyzja Nr 406/09 z dnia 18.05.2009 r. ( decyzja zmieniająca) Decyzja Nr WAB.7351-00197/09 z dnia 13.07.2009 r. + Decyzja Nr 0678/11 z dnia 29.07.2011 r. + zawiadomienie o zakończeniu budowy i przystąpieniu do użytkowania obiektu budowlanego z dnia 29.09.2011 r.

Podpis osoby obecnej przy kontroli

Podpisy osób odpowiedzialnych za realizację czynności kontrolnych