

**REGIONE CAMPANIA**

**PR Campania FSE+ 2021-2027**

**Unità per le attività di controllo in loco sulle operazioni cofinanziate dal FSE+**

**CHECK LIST PER OPERAZIONI IN REGIME CONTRATTUALE - VERIFICA IN LOCO**

|                      |  |
|----------------------|--|
| Data                 |  |
| Verifica NR          |  |
| Procedura            |  |
| Titolo progetto      |  |
| Soggetto Affidatario |  |
| Luogo della verifica |  |

**SEZIONE I - INFORMAZIONI PRELIMINARI SULLA VERIFICA**

|  |            |  |                                 |
|--|------------|--|---------------------------------|
| <b>DATA/E DELLA VERIFICA EFFETTUATA</b>  |            |  |                                 |
| <b>TIPO DI VERIFICA</b>  | In itinere |  | Ex post (per progetti conclusi) |
| <b>Funzionario/i incaricato/i</b>  |            |  |                                 |
| <b>Nota d'incarico</b>   | Prot. n.   |  | del                             |
| <b>Rappresentante legale del Soggetto Affidatario</b>                            |            |  |                                 |
| <b>Responsabile dell'attività</b>  |            |  |                                 |
| <b>Comunicazione di avvio/affidamento del servizio</b>                           | Prot. n.   |  | del                             |
| <b>Presente alla visita in loco il Sig</b>                                       |            |  |                                 |
| <b>Nato</b>  | a          |  | il                              |
| <b>Residente</b>   |            |  |                                 |
| <b>In qualità di</b>   |            |  |                                 |
| <b>Estremi documento di riconoscimento</b>                                       |            |  |                                 |
| <b>Estremi del documento di delega del legale rappresentante (se necessario)</b> |            |  |                                 |

**LEGENDA AD USO DEI CONTROLLORI:**

- Tutte le parti della check list vanno compilate sia in caso di verifica in itinere che ex post
- La verifica va effettuato controllando la documentazione originale, ovvero in copia conforme.

**SEZIONE II - ANAGRAFICA DEL PROGETTO**

|   |  |
|---|--|
| <b>Programma Regionale</b>  |  |
| <b>Priorità</b>   |  |
| <b>Obiettivo Specifico</b>  |  |
| <b>Azione</b>   |  |
| <b>Procedura di affidamento</b><br><i>(Inserire il riferimento al decreto dirigenziale di approvazione del dispositivo)</i>         |  |
| <b>Contratto di affidamento</b><br><i>(Inserire la data e gli estremi dell'atto del contratto sottoscritto)</i>                     |  |
| <b>Responsabile di Obiettivo Specifico</b>  |  |
| <b>Direzione Generale</b>   |  |
| <b>Responsabile per il controllo di I Livello</b>   |  |
| <b>Titolo progetto</b>  |  |
| <b>Codice Progetto (surf)</b>   |  |
| <b>CIG</b>  |  |
| <b>CUP</b>  |  |
| <b>Responsabile Unico del Procedimento</b><br><i>Se non nominato espressamente, inserire il Responsabile di Obiettivo Specifico</i> |  |
| <b>Soggetto affidatario</b>   |  |

**DATI FINANZIARI DEL PROGETTO**

|  |  |            |  |
|--|--|------------|--|
| <b>Importo ammesso a finanziamento</b>     |  | Quota FSE+ |  |
| <b>Importo eventualmente riparametrato</b> |  | Quota FSE+ |  |



|  |  |            |  |
|--|--|------------|--|
| <b>Importo rendicontato</b>                                |  |            |  |
| <b>Importo liquidato</b>                                   |  | Quota FSE+ |  |
| <b>Importo Ammissibile (1° / 2° Campionatura al .....)</b> |  | Quota FSE+ |  |

**SEZIONE III - INFORMAZIONI DI DETTAGLIO**

**1 - VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI PRELIMINARI**

| <b>PUNTI DI CONTROLLO</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> | <b>N/A</b> | <b>NOTE</b> |
|---|-----------|-----------|------------|-------------|
| 1.1 Verifica della presenza del contratto di polizza fideiussoria, assicurativa o rilasciata da intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del D.Lgs. n. 385/1993 e ss.mm.ii |           |           |            |             |
| 1.2 Verifica della presenza del certificato camerale  |           |           |            |             |
| 1.3 Verifica di autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 con la quale il concorrente attesta che nei propri confronti non sussiste la causa di esclusione di cui all'art. 95 del Dlgs 36/2023         |           |           |            |             |
| 1.4 Nel caso di ATI/RTI verifica della costituzione del raggruppamento e dei poteri di rappresentanza   |           |           |            |             |
| <i>altro (specificare)</i>  |           |           |            |             |

**2 - VERIFICA FISICO - TECNICA**

| <b>PUNTI DI CONTROLLO</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> | <b>N/A</b> | <b>NOTE</b> |
|---|-----------|-----------|------------|-------------|
| 2.1 Sono presenti i timesheet dei professionisti coinvolti e i report delle attività svolte?  |           |           |            |             |
| 2.2 E' presente il cronoprogramma/GANNT delle attività programmate e realizzate?  |           |           |            |             |
| 2.3 Il cronoprogramma/GANNT delle attività è stato rispettato ovvero sono stati comunicati cambiamenti della tempistica delle attività?   |           |           |            |             |
| 2.4 E' presente la relazione sullo stato di avanzamento del progetto (riferito al singolo SAL) contenente: descrizione delle attività svolte, tempi dedicati alle singole attività, indicazione delle risorse umane utilizzate?   |           |           |            |             |
| 2.5 Sono presenti gli output prodotti e in conformità con la relazione sullo stato di avanzamento?  |           |           |            |             |
| 2.6 Le attività sono state realizzate conformemente all'operazione finanziata e agli obblighi contrattuali? <i>(da compilarsi solo in caso di verifica ex post)</i>   |           |           |            |             |
| 2.7 Gli obiettivi previsti dall'operazione sono stati conseguiti? <i>(da compilarsi solo in caso di verifica ex post)</i>   |           |           |            |             |
| 2.8 Verificare in chiusura dell'intervento che il beneficiario abbia correttamente caricato tutte le informazioni inerenti gli indicatori di output e di risultato, che tutti gli indicatori concordati in fase di programmazione dell'intervento siano stati raggiunti e, in caso di mancato raggiungimento, fornire evidenza e giustificazione delle differenze riscontrate tra il contributo impegnato e quello effettivo. |           |           |            |             |
| <i>altro (specificare)</i>  |           |           |            |             |

**3 - VERIFICA CONTABILE**

| <b>PUNTI DI CONTROLLO</b> | <b>SI</b> | <b>NO</b> | <b>N/A</b> | <b>NOTE</b> |
|---------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|
|---------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|

|   |  |  |           |  |
|---|--|--|-----------|--|
| 3.1 Verificare la documentazione di spesa e di pagamento sostenuta dal beneficiario:<br>contratti<br>- documenti di spesa (cedolini, fatture, note di pagamento ecc.)<br>- mandati di pagamento quietanzati<br>- bonifici<br>- ecc.                                       | -  |  |           |  |
| 3.2 Verificare che la documentazione di spesa riporti i seguenti elementi:<br>- Dicitura PR Campania FSE+ 2021-2027;<br>- Indicazione di Priorità/Obiiettivo Specifico/Azione;<br>- Codice ufficio;<br>- CUP e l'importo totale o parziale imputato all'azione finanziata |  |  |           |  |
| 3.3 E' stato acceso il c.c. bancario dedicato alle operazioni cofinanziate dal PR Campania FSE+ 2021-2027, nelle modalità previste dal Manuale e dall'avviso?   |  |  |           |  |
| 3.4 Verificare l'eventuale presenza della Polizza Fideiussoria/bancaria e il relativo pagamento dei premi   |  |  |           |  |
| 3.5 Verificare l'eventuale richiesta di modifica del piano finanziario al Responsabile di Obiettivo Specifico   |  |  |           |  |
| 3.6 Verificare l'avvenuta liquidazione al beneficiario (anticipazione, acconto, saldo)  |  |  |           |  |
| <b>3.7 RIEPILOGO REALIZZAZIONE FINANZIARIA DEL PROGETTO</b>   |  |  |           |  |
| <b>TOTALE SPESE AMMESSE A FINANZIAMENTO</b>   |  |  | IMPORTO € |  |
| <b>TOTALE SPESE RENDICONTATE</b>  |  |  | IMPORTO € |  |
| <b>TOTALE SPESE AMMISSIBILI</b>   |  |  | IMPORTO € |  |
| <b>SEZIONE V – ESITI DEL CONTROLLO</b>  |  |  |           |  |
| POSITIVO (assenza di rilievi)   |  |  |           |  |
| POSITIVO CON RACCOMANDAZIONI  |  |  |           |  |
| Evidenziare le raccomandazioni e le richieste di integrazione formulate al Beneficiario/soggetto attuatore e i tempi indicati per la consegna delle documentazione/chiarimenti richiesti  |  |  |           |  |
| PARZIALMENTE POSITIVO   |  |  |           |  |
| Richiesta di chiarimenti e/o integrazione documentazione  |  |  |           |  |
| NEGATIVO (presenza di non conformità sostanziali)   |  |  |           |  |
| Evidenziare le motivazioni del giudizio negativo e la proposta di taglio e/o la sanzione, in conformità al Manuale delle procedure di gestione e dell'avviso, che sarà avanzata al ROS. Indicare i termini la consegna delle eventuali controdeduzioni                    |  |  |           |  |
| <b>LEGENDA:</b>   |  |  |           |  |
| SI  | CONTROLLO SVOLTO CON ESITO POSITIVO  |  |           |  |
| NO/IN PARTE   | CONTROLLO SVOLTO CON ESITO NEGATIVO/ CONTROLLO SVOLTO CON ESITO PARZIALMENTE NEGATIVO/ CONTROLLO NON SVOLTO IN QUANTO SI TRATTA DI UNA PROCEDURA |  |           |  |
| N/A   | NON APPLICABILE AL CASO DI SPECIE  |  |           |  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>DATA</b>                   |  |
| <b>FUNZIONARIO INCARICATO</b> |  |
| <b>FIRMA</b>                  |  |
| <b>FUNZIONARIO INCARICATO</b> |  |
| <b>FIRMA</b>                  |  |



|   |  |
|---|--|
| <b>RAPPRESENTANTE LEGALE O SUO<br/>DELEGATO</b> |  |
| <b>FIRMA</b>                                    |  |