

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 CONCESSORIO (FORMAZIONE POST UNIVERSITARIA) - VERIFICA IN LOCO

Data	
Verifica NR	
Procedura	
Titolo progetto	
Beneficiario/Soggetto attuatore	
Luogo della verifica	

SEZIONE I - INFORMAZIONI PRELIMINARI SULLA VERIFICA

DATA/E DELLA VERIFICA EFFETTUATA			
TIPO DI VERIFICA	In itinere		Ex post (per progetti conclusi)
Funzionario/i incaricato/i			
Nota d'incarico	Prot. n.		del
Rappresentante legale del Soggetto Beneficiario			
Responsabile dell'attività			
Sede legale del Beneficiario			
Sede di svolgimento dell'Attività formativa			
Sede di svolgimento della verifica amministrativo - contabile (eventuale)			
Comunicazione di inizio attività (Avvio progetto) del	Prot. n.		del
Presente alla visita in loco il Sig			
Nato	a		il
Residente			
In qualità di			
Estremi documento di riconoscimento			
Estremi del documento di delega del legale rappresentante (se necessario)			

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

Programma Regionale	
Priorità	
Obiettivo Specifico	
Azione	
Avviso Pubblico (Inserire il riferimento al decreto dirigenziale di approvazione)	
Atto di concessione (Inserire la data e gli estremi dell'atto)	
Responsabile di Obiettivo Specifico	
Direzione Generale	
Responsabile per il controllo di I Livello	
Titolo progetto	
Codice Progetto (surf)	
CUP	

Responsabile Unico del Procedimento (Se non nominato espressamente, inserire il Responsabile di Obiettivo Specifico)			
Responsabile scientifico del progetto			
DATI FINANZIARI DEL PROGETTO			
Importo ammesso a finanziamento		Quota FSE+	
Importo eventualmente riparametrato		Quota FSE+	
Importo rendicontato			
Importo liquidato		Quota FSE+	
Importo Ammissibile (1° / 2° Campionatura al)		Quota FSE+	

SEZIONE III - INFORMAZIONI DI DETTAGLIO

1 - VERIFICA MODALITA' DI PUBBLICIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
1.1 Verifica della presenza sull' Avviso/Bando dei loghi istituzionali indicati nel Manuale				
1.2 Informazione e pubblicità della selezione (es. sito web, quotidiani...)				
<i>altro (specificare)</i>				

2 - VERIFICA MODALITA' DI SELEZIONE DEI DESTINATARI (SE DEL CASO)

PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
2.1 Nomina della commissione (conferimento incarico/ordine di servizio)				
2.2 Composizione della commissione (assenza di situazioni di conflitto di interessi)				
2.3 Registro partecipanti prova scritta				
2.4 Registro partecipanti prova orale				
2.5 Decreti di attribuzione borse/assegni/dottorati di ricerca/scuole di specializzazione				
2.6 Certificazione requisiti soggettivi dichiarati dai candidati				
2.7 Elenco partecipanti ammessi				
2.8 Elenco eventuali sostituzioni				
<i>altro (specificare)</i>				

3-VERIFICA DEL PROGRAMMA DELLE ATTIVITA'

PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
3.1 Verificare le schede periodiche mensili/registri, debitamente compilati dai beneficiari, relative alle attività realizzate - obiettivi raggiunti e controfirmate dal Responsabile Scientifico del Progetto.				
3.2 In caso di attività svolte su più annualità, verificare l'avvenuta comunicazione di ammissione all'anno accademico successivo, corredata dell'esito positivo di una verifica di valutazione				
3.3 Verificare, a chiusura dell'interno, la relazione finale sulle attività svolte, comprensiva degli output e dei risultati raggiunti dal percorso formativo e/o di ricerca controfirmata dal Responsabile Scientifico del Progetto				
3.4 Verificare la corrispondenza dei destinatari effettivi con quelli comunicati dal Beneficiario e caricati sul sistema informativo SURF				
3.5 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>				

4- VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI PRELIMINARI FORMAZIONE POST UNIVERSITARIA

PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
4.1 Verificare la comunicazione di avvio progetto e durata dello stesso				
4.2 Verificare la comunicazione delle sedi amministrative in cui sono conservati tutti i documenti relativi al progetto finanziato				
4.3 Verificare l'elenco dei beneficiari ammessi alle attività formative e di Ricerca con evidenza delle sedi di effettivo svolgimento delle attività				

4.4 Verificare le Schede Finanziarie di dettaglio, per ogni singolo destinatario, attestante il valore della borsa/assegno/contratto erogata				
<i>altro (specificare)</i>				
5 – VERIFICA DEGLI ULTERIORI ADEMPIMENTI PER ATTIVITÀ DI FORMAZIONE / RICERCA POST UNIVERSITARIA SVOLTA ALL'ESTERO				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
5.1 Autorizzazione allo svolgimento da parte del borsista delle attività all'estero rilasciata dagli organi competenti, con indicazione : - Struttura ospitante, - Responsabile Scientifico del Progetto della struttura ospitante - Periodo di permanenza all'estero - obiettivi attesi e della coerenza degli stessi rispetto alla attività di Ricerca in essere.				
5.2 Documentazione attestante la presenza all'estero del borsista con l'indicazione del periodo di permanenza				
<i>altro (specificare)</i>				
6 – INFORMAZIONI SUL CORSO, DIDATTICA E PRESENZA				
6.1 – INFORMAZIONI SULLE ATTIVITÀ. IN CORSO COME DA PROGETTO FINANZIATO				
	Sede Attività Formativa			
ELENCO DESTINATARI	STRUTTURA UNIVERSITARIA (Dipartimento/Reparto/Scuola di Specializzazione)	Indirizzo	NOTE	
<i>(Nome Cognome)</i>				
<i>(Nome Cognome)</i>				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
6.2 Verificare eventuali partecipanti dimessi				
6.2 Verificare eventuali partecipanti sostituiti				
7 – VERIFICA DOCUMENTAZIONE DOTTORANDI/ASSEGNISTI/CONTRATTISTI				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
7.1 Verificare la Domanda di ammissione del destinatario				
7.2 Verificare la presenza delle seguenti Autocertificazioni				
- Dati anagrafici				
- Stato di disoccupazione				
- Codice fiscale				
- Titolo di studio				
8 – VERIFICA CONGRUITA' MATERIALE ED ATTREZZATURE				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
8.1 Corrispondenza delle attrezzature a disposizione dei destinatari con quanto dichiarato nel progetto approvato				
8.2 Corrispondenza dei materiali didattici con quanto eventualmente previsto nel progetto approvato				
8.3 Presenza delle ricevute di consegna dei materiali didattici ai destinatari				

8.4 Scheda di utilizzo / disponibilità delle attrezzature sottoscritta da tutti i destinatari presenti.				
8.5 Conservazione dei materiali prodotti dagli allievi durante le esercitazioni pratiche				
8.2 Il personale ha i requisiti richiesti e conformi a quanto previsto dal progetto?				
9 – VERIFICA BORSE DOTTORATI, ASSEGNISTI DI RICERCA E CONTRATTISTI SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
9.1 Verificare se per la partecipazione alle attività i destinatari usufruiscono di: - servizio mensa - rimborso spese di viaggio e alloggio; - indumenti di lavoro (dispositivi di protezione individuale)				
10 - VERIFICA REQUISITI PERSONALE DOCENTE IMPIEGATO NEL PROGETTO				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
10.1 Verificare che tra il personale impegnato nelle attività formative sia presente sia il Tutor che Coordinatore delle attività				
10.2 I Tutor ed i Coordinatori hanno i requisiti richiesti e conformi a quanto previsto dal progetto?				
10.3 Il personale non docente ha i requisiti richiesti e conformi a quanto previsto dal progetto? (Dipendenti Università)				
10.4 Verificare, nel caso di incarichi a società e/o personale esterno al beneficiario la presenza del contratto				
SEZIONE IV – VERIFICA CONTABILE				
11 - VERIFICA DOCUMENTAZIONE CONTABILE				
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A	NOTE
11.1 Verificare la documentazione di spesa e di pagamento sostenuta dal beneficiario: - documenti di spesa (cedolini, fatture, note di pagamento ecc.) - mandati di pagamento quietanzati - bonifici - ecc.				
11.2 Verificare che la documentazione di spesa riporti i seguenti elementi: - Dicitura PR Campania FSE+ 2021-2027; - Indicazione di Priorità/Obiettivo Specifico/Azione; - Codice ufficio; - CUP e l'importo totale o parziale imputato all'azione finanziata				
11.3 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?				
11.4 Verificare l'eventuale presenza della Polizza Fideiussoria/bancaria e il relativo pagamento dei premi				
Istituto di credito				
Numero del c/c della Tesoreria Unica della Università				
Saldo da estratto conto				
ANNOTAZIONI				
11.5 RIEPILOGO PIANO FINANZIARIO				
PIANO FINANZIARIO APPROVATO/RIMODULATO				
MACROVOCI DI SPESA	Preventivo	Preventivo rimodulato	Importo certificato al	
(B1) PREPARAZIONE	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	
(B2) REALIZZAZIONE	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	
(B3) DIFFUSIONE RISULTATI	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	

(B4) DIREZIONE E CONTROLLO INTERNO	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €
(C) COSTI INDIRETTI	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €
TOTALI	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €	(INSERIRE IMPORTO) €
PUNTI DI CONTROLLO	SI	NO	N/A
11.7 Verificare l'eventuale richiesta di modifica del piano finanziario al Responsabile di Obiettivo Specifico			
11.8 Verificare l'avvenuta liquidazione al beneficiario (anticipazione, acconto, saldo)			
11.9 RIEPILOGO REALIZZAZIONE FINANZIARIA DEL PROGETTO			
TOTALE SPESE AMMESSE A FINANZIAMENTO		IMPORTO €	
TOTALE SPESE RENDICONTATE		IMPORTO €	
TOTALE SPESE AMMISSIBILI		IMPORTO €	
SEZIONE V – ESITI DEL CONTROLLO			
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			
LEGENDA:			
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		

DATA	
FUNZIONARIO INCARICATO	
FIRMA	
FUNZIONARIO INCARICATO	
FIRMA	
RAPPRESENTANTE LEGALE O SUO DELEGATO	
FIRMA	