



ADC FSE 2014/20 Allegato n. 4 a
 Check List – Verifica a campione su base documentale
 Regime
 Contrattuale

SEZ. 1 - Anagrafica - Operazioni in regime contrattuale

Data Responsabile Unità Controlli AdC

1.1 - IDENTIFICAZIONE DEL PROGETTO

Asse	<input type="text"/>	Obiettivo Specifico	<input type="text"/>	Azione	<input type="text"/>	Codice Surf	<input type="text"/>								
Dirigente Responsabile	<input type="text"/>														
Beneficiario	<input type="text"/>														
Titolo/breve descrizione	<input type="text"/>														
Codice Cup	<input type="text"/>	Acquisizione di beni e servizi	<input type="text"/>	Natura del soggetto Aggiudicatario	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">Privato</td> <td style="width:50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pubblico</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>In House</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>RTI</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Privato	<input type="checkbox"/>	Pubblico	<input type="checkbox"/>	In House	<input type="checkbox"/>	RTI	<input type="checkbox"/>
Privato	<input type="checkbox"/>														
Pubblico	<input type="checkbox"/>														
In House	<input type="checkbox"/>														
RTI	<input type="checkbox"/>														
Modalità attuativa:	Regia	<input type="text"/>	Titolarità	<input type="text"/>											
	Organismo Intermedio	<input type="text"/>													
	Responsabile O.I.	<input type="text"/>													
	Provincia	<input type="text"/>	Indirizzo	<input type="text"/>											
	tel:	<input type="text"/>	pec	<input type="text"/>											

1.2 - DATI FINANZIARI



AdC FSE 2014/20

Allegato n. 4

Check List – Verifica a campione su base documentale

2 - Esistenza Controlli

Obiettivo: Esito controlli effettuati da altri Organismi

Obiettivo: Verificare che i controlli effettuati da altri Organismi abbiano avuto esito positivo

ESISTENZA CONTROLLI DI PRIMO LIVELLO

Data contr. di I Liv.	<input type="text"/>	Esito	<input type="text"/>	Esito Controllo in loco	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>
Esito: mi protocollo verbale definitivo <input type="text"/>							

ESISTENZA CONTROLLI ADA

Data controllo	<input type="text"/>	Esito	<input type="text"/>
Esito: mi protocollo verbale definitivo <input type="text"/>			

ESISTENZA CONTROLLI CE

Data controllo	<input type="text"/>	Esito	<input type="text"/>
Esito: mi protocollo verbale definitivo <input type="text"/>			

ESISTENZA ALTRI CONTROLLI

Data controllo	<input type="text"/>	Esito	<input type="text"/>
Esito: mi protocollo verbale definitivo <input type="text"/>			



AdC FSE 2014/20
Allegato n. 4
Check List – Verifica a campione su base documentale

SEZ. 3- Verifica procedurale Contabile

Verifica Amministrativa: Iter Procedurale di Archiviazione

Obiettivo: Verificare l'iter procedurale di archiviazione, accertando che il Fascicolo di Progetto contenga, ove ricorrono, i seguenti atti:

Soggetto Attuatore	Elementi di controllo	Atto	N°	Data	Importo	Presenza atto			Note
						SI	NO	N/A	
Regione Campania	Ammissione a finanziamento								
	Importo Impegnato								
	Importo riparametrato								
	Disimpegno								
	Disimpegno								
	I Liquidazione								
	II Liquidazione								
	III Liquidazione								
	Liquidazione Saldo								
	Totale Liquidato								

Soggetto Attuatore / Beneficiario	Elementi di controllo	Atto	N°	Data	Presenza atto			Note
					SI	NO	N/A	
	Esistenza di un sistema di contabilità separata (art. 125. 4 b Reg. UE n. 1303/2013) per l'operazione e la costituzione di un conto di tesoreria e/o conto corrente per entrate e uscite relative, esclusivamente, a tutte le operazioni afferenti il P.O.R. Campania FSE 2014-2020							



**AdC FSE 2014/20
Allegato n. 4
Check List – Verifica a campione su base documentale**

SEZ. 3 Monitoraggio della spesa				
Verifica Ammissibilità delle spese				
Documento di spesa				
Emittente	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Data	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Numero <input style="width: 95%;" type="text"/>
Codice Fiscale/Partita Iva	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Causale	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Imponibile	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Iva	Totale Lordo	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Esposto	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Ammissibile	€	-
	SI	NO	N/A	Note
Copia Conforme	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Timbro annullamento Por	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Periodo di ammissibilità 01/01/14-31/12/23	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Indicazione CUP/CIG	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Atto di impegno Beneficiario				
Atto	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Numero	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Data <input style="width: 95%;" type="text"/>
Importo	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	SI	NO	N/A	Note
Copia Conforme	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Atto di liquidazione del Beneficiario				
Atto	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Numero	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Data <input style="width: 95%;" type="text"/>
Importo	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	SI	NO	N/A	Note
Copia Conforme	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Note:	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
Ordinativo di Pagamento				
Beneficiario	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Data emissione	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Data quietanza <input style="width: 95%;" type="text"/>
Numero	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Cup	<input style="width: 95%;" type="text"/>	Cig <input style="width: 95%;" type="text"/>
Importo Liquidato	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
	SI	NO	N/A	Note
Copia Conforme	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Periodo di ammissibilità 01/01/14-31/12/23	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>