

*Regione Siciliana**Presidenza**Ufficio Speciale**Autorità di Audit dei Programmi  
cofinanziati dalla Commissione Europea**Il Dirigente Generale*Prot. n. *1529/0-1*

del - 7 MAG. 2012

Oggetto: Approvazione modifiche e integrazioni alle versioni vigenti della “Strategia di Audit” e del Manuale delle Procedure di audit - PO FESR e PO FSE 2007/2013.

**A tutte le aree e Servizi**  
**SEDE**

**DISPOSIZIONE DI SERVIZIO n. 6/2012**

- In applicazione al Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), sul Fondo Sociale Europeo (FSE) e sul fondo di Coesione (FC) e ss.mm.ii. e al Regolamento (CE) n. 1828/2006 della Commissione recante disposizioni attuative del Regolamento (CE) n. 1083/2006;
- tenuto conto che nel campione estratto per l'attività di audit sul PO FSE per il periodo di audit 1/7/2011 – 30/6/2012 sono presenti delle operazioni riconducibili ai “Cantieri di lavoro”, agli “Sportelli multifunzionali” e agli “Ammortizzatori sociali” e che per tali tipologie di intervento non si dispone di adeguate specifiche check list;
- considerato che tali operazioni rientrano rispettivamente nei macroprocessi Formazione, Acquisizione beni e servizi e Incentivi;
- preso atto della necessità di dotarsi dei seguenti schemi di check list: “Cantieri di lavoro” (allegato 1), “Sportelli multifunzionali” (allegato 2) e “Ammortizzatori sociali” (allegato 3), non contemplati all'atto della stesura della Strategia e del Manuale delle procedure di audit, che andranno ad integrare quelli già allegati al Manuale delle Procedure di Audit;
- ritenuto pertanto che la Strategia di Audit ed in particolare il Manuale delle Procedure di Audit vadano opportunamente modificati e integrati con lo schema delle check list sopra richiamate opportunamente elaborate e adeguate alla tipologia di operazioni rientranti nel campione selezionato;

**DISPONE**

1. di adottare gli schemi delle check list di cui in premessa relative alle operazioni selezionate nel campione sul PO FSE per il periodo di audit 1/7/2011 – 30/6/2012, riconducibili ai “Cantieri di lavoro”, agli “Sportelli multifunzionali” e agli “Ammortizzatori sociali”;

2. di integrare il Manuale delle Procedure di Audit con gli schemi delle check list - allegati al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale -, relative alle operazioni “Cantieri di lavoro” (allegato 1), “Sportelli multifunzionali” (allegato 2) e “Ammortizzatori sociali” (allegato 3), che sono stati concertati e condivisi nel corso degli incontri con l’Area Tecnica e i Servizi di controllo competenti dell’Autorità di Audit.

Le suddette integrazioni saranno inserite in “cartella comune” e trasmesse al Servizio 2 per la pubblicazione sul sito web istituzionale.

Le SS.LL. avranno cura di assicurare lo svolgimento delle attività di competenza, in conformità alla presente disposizione.



DIRIGENTE GENERALE  
Mariano Pisciotta

Allegato n. 1

alla Disposizione di Servizio n. 6/2012

“Integrazione al Manuale delle procedure sui controlli di secondo livello 2007-2013”



**AUDIT SULLE OPERAZIONI**  
**CHECK LIST DI VERIFICA AI SENSI DEL REG (CE) N. 1083/2006**

*CLASSE DI OPERAZIONE:*  
*ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI - SERVIZI FORMATIVI*

<b>PROGRAMMA</b>	
<b>Codice Identificativo Operazione</b>	
<b>Codice Caronte</b>	
<b>Codice CUP</b>	
<b>Denominazione dell'operazione/progetto</b>	
<b>CPG/OI - Responsabile dell'operazione</b>	
<b>Beneficiario/Destinatario ultimo</b>	
<b>Sede del Beneficiario/Destinatario ultimo</b>	
<b>Altri soggetti in ATS o convenzione in rete del</b>	
<b>Estremi del decreto di finanziamento</b>	
<b>Asse</b>	
<b>Obiettivo specifico</b>	
<b>Obiettivo operativo</b>	



<b>Luogo di realizzazione dell'operazione/progetto</b>				
<b>Rappresentante legale</b>				
<b>Eventuale delegato dal beneficiario durante il controllo</b>				
<b>Luogo archiviazione della documentazione:</b>				
<b>Ubicazione dei documenti giustificativi di spesa, se diversa dalla sede del beneficiario</b>				
<b>Stato dell'operazione</b>	<b>Avvio</b>	<b>In corso</b>	<b>Conclusa</b>	



**Ammontare del finanziamento dell'operazione/progetto**

<b>FSE %</b>	<b>Cofinanziamento nazionale %</b>	<b>Cofinanziamento regionale %</b>	<b>Cofinanziamento privato</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>

**Trasferimenti a favore del beneficiario:**

<b>Causale (anticipazione/acconto/saldo)</b>	<b>Capitolo del bilancio regionale</b>	<b>Mandato di pagamento/Ordine di accreditamento N</b>	<b>Data</b>	<b>IMPORTO</b>

**Ammontare della spesa dichiarata dal Beneficiario/Destinatario ultimo**

**Data:**

<b>ANNUALITA'</b>	<b>FSE %</b>	<b>Cofinanziamento nazionale %</b>	<b>Cofinanziamento regionale %</b>	<b>Cofinanziamento privato</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>



**PRESIDENZA**  
Autorità di Audit dei programmi  
cofinanziati dalla Commissione Europea  
**SERVIZIO DI CONTROLLO N.**

**Ammontare della spesa certificata dall'Autorità di Certificazione**

**Data al:**

<b>ANNUALITA'</b>	<b>FSE %</b>	<b>Cofinanziamento nazionale %</b>	<b>Cofinanziamento regionale %</b>	<b>Cofinanziamento privato</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>



### Importo agevolazioni ammesse al netto /lordo di IVA <sup>(1)</sup>:

IMPORTO APPROVATO DEL PROGETTO			IMPORTO RELATIVO ALLE SPESE ATTESTATE DAL COMUNE GESTORE		IMPORTO DELLE SPESE AMMESSE AL CONTROLLO DI II LIVELLO	
TOTALE	QUOTA FSE (come da decreto di finanziamento)		Importo rendicontato al campionato	Importo verificato (da rendiconto comunicato)	di cui Agevolazione concedibile sull'importo rendicontato campionato con i rilievi di questo controllo	(3)
(costo complessivo approvato del Progetto)	(Cofinanziamento ammesso = Fondo UE + Fondi Naz/Reg )	%	( <u>totale spese ammesse tra quelle sostenute per la realizzazione del progetto</u> ) (2) (nota A.d.C. )	Dichiarazione di spesa intermedia/finale	( Cofinanziamento ammesso = Fondo UE + Fondi Naz/Reg )	%
(2)	(2)	100				

(1) Importo complessivo/non complessivo del ...% d'IVA

(2) Il dato è quello riportato sul decreto di imputazione n. **DDG n. del** , che definisce gli importi ammessi a finanziamento con DDG n. **del** adeguati a seguito della rideterminazione operata dall'Autorità di Gestione delle aliquote del compenso per i revisori legali

(3) Percentuale considerata in relazione all'importo dichiarato imputabile e conforme





(4)

Periodo di ammissibilità delle spese: Dal	Data inizio	Data fine prevista	Data fine

Articolazione Progetto cod.CIP: cod. Caronte: cod. CUP: Titolo Progetto:	PIANO FINANZIARIO		PIANO FINANZIARIO definitivo caricato su Caronte FSE	RIMODULAZIONI E VARIANTI (RICHIESTE)	RIMODULAZIONI E VARIANTI (APPROVATE)
	PROPOSTO	APPROVATO			
<b>B-Costi Diretti</b>					
	<b>Totale</b>				
<b>C- Costi Indiretti</b>					
	<b>TOTALE PIANO FINANZIARIO</b> Somma B) + C)				



**PRESIDENZA**  
**Autorità di Audit dei programmi**  
**cofinanziati dalla Commissione Europea**  
**SERVIZIO DI CONTROLLO N.**

<b>ATTIVITA'/TIPOLOGIA DI AZIONE</b>	<b>PREVISTA (DA PROGETTO)</b>	<b>REALIZZATA Da Scheda di rilevazione dello stato di attuazione del Progetto</b>



**SEZIONE B) – Controllo desk e in loco**

**SCHEDA ANAGRAFICA DI CONTROLLO**

**Incaricati del controllo (nominativi e qualifica):**

**Rappresentante del beneficiario o suo delegato:**

**Luogo e data dei controlli:**

**Eventuale documentazione richiesta ad integrazione di quella acquisita durante la verifica in loco:**



## CONTROLLO DESK E IN LOCO

Verifica	Domande specifiche	Documentazione	Risposte	Annotazioni
<b>ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI</b>				
1.	La forma di pubblicità adottata per il bando soddisfa i requisiti richiesti in materia di pubblicità?	- Bando/avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
2.	Le categorie di spesa ammissibili previste nel bando sono conformi a quanto previsto nei regolamenti comunitari, nel DPR 03/10/2008 n. 196, nel Vademecum nazionale per l'ammissibilità della spesa FSE PO 2007-2013 e nel Vademecum per l'attuazione del POR FSE?	- Bando/avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
3.	Il bando ha rispettato gli obiettivi previsti nel P.O.?	- Bando/avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
4.	E' stata rispettata la localizzazione geografica prevista nel P.O. e nel DAS?	- Bando/avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
5.	E' stata rispettata la tipologia dei beneficiari/destinatari previsti nel PO FSE Sicilia 2007 – 2013 e nel DAS?	- Bando/avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
6.	E' stato rispettato il termine di presentazione delle istanze di finanziamento fissato dal bando?	- Bando/avviso - Istanza di finanziamento / Lista - Progetti - Data protocollo entrata	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
7.	E' stato nominato il responsabile del procedimento?	-	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
8.	Nel caso di nomina della Commissione giudicatrice, è stato visionato l'atto di designazione?	-	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
9.	Le procedure di istruttoria, valutazione ed aggiudicazione sono state applicate correttamente (rispetto a quanto previsto nel P.O e dai principi dettati dal Comitato di Sorveglianza)?	- atti di selezione dei beneficiari: scheda ammissibilità, - Verbali e graduatoria NTV - Scheda di valutazione NTV	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



10.	Le procedure di aggiudicazione sono state applicate correttamente (rispetto a quanto previsto nel P.O e dai principi dettati dal Comitato di Sorveglianza), con particolare riguardo all'esame dei ricorsi e della definizione degli esiti della selezione (pubblicazione graduatoria provvisoria e definitiva)?	<ul style="list-style-type: none"><li>- graduatoria (provvisoria e definitiva);</li><li>- Riformulazione NTV graduatoria a seguito di osservazione</li><li>- atto di aggiudicazione;</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
11.	La graduatoria definitiva post-osservazioni è stata pubblicata nella G.U.R.S.?	<ul style="list-style-type: none"><li>- GURS</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
12.	Il decreto di finanziamento è stato pubblicato nella G.U.R.S.?	<ul style="list-style-type: none"><li>- GURS</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
13.	E' stata verificata la corrispondenza tra il decreto di finanziamento e la graduatoria finale ?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Graduatoria finale</li><li>- Decreto di finanziamento</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
14.	A seguito del decreto di finanziamento è stato presentato il progetto esecutivo rimodulato?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Progetto esecutivo</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	



Verifica	Domande specifiche	Documentazione	Risposte	Annotazioni
<b>VERIFICA DELL'ESISTENZA GIURIDICA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO</b>				
15.	Indicare la tipologia del soggetto giuridico beneficiario del contributo e le modalità di costituzione: <input type="checkbox"/> Impresa <input type="checkbox"/> Associazione <input type="checkbox"/> Ente privato <input type="checkbox"/> Persona Fisica <input type="checkbox"/> Soggetto di Diritto pubblico <input type="checkbox"/> Altro soggetto	- atto costitutivo - statuto - certificato della C.C.I.A.A.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
16.	L'Organismo risulta regolarmente accreditato, ovvero nel caso di richiesta di accreditamento o impegno ad accreditarsi, alla data di avvio effettivo del progetto, risulta effettivamente accreditato?	- documento di accreditamento per le attività formative	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
17.	L'ente ha i requisiti previsti dalla normativa di riferimento, dal Programma Operativo, dal bando e dal contratto/convenzione? E' stata verificata la corrispondenza dell'oggetto sociale all'attività svolta?	- atto costitutivo - statuto - certificato della C.C.I.A.A. - libro soci - documento di accreditamento per le attività formative	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
18.	L'impresa/l'associazione/l'ente al momento della verifica, risulta nel normale esercizio dell'attività previsto dallo statuto sociale? (cioè assenza di fallimento e altre procedure concorsuali o, presenza e funzionamento degli organi sociali, ecc.).	- certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. con attestazione della vigenza, dei nominativi dei componenti delle cariche sociali nonché attestazione di assenza di procedure concorsuali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
19.	L'Ente è in possesso della partita I.V.A.? In caso di ONLUS è stata fatta la comunicazione ai sensi dell'art. 11 D.lgs 4/12/1997 n. 460?	- certificato di attribuzione di partita IVA e dichiarazione di inizio	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



		attività I.V.A. - eventuali dichiarazione di variazione dati - comunicazione alla DRE		
20.	L'Ente è iscritto nel Registro delle Imprese e/o al R.E.A?	- certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. - certificazione di iscrizione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
21.	Il soggetto che ha sottoscritto l'istanza di finanziamento e l'atto di adesione aveva il potere di firma? Nei confronti dei rappresentanti legali è stata verificata l'inesistenza di condanne definitive per reati contro il patrimonio e la pubblica amministrazione, di non essere sottoposti a misure di prevenzione, che non esistono a loro carico cause di divieto, decadenza o sospensione di cui alla legge n. 575 del 31.05.1975 e successive modifiche, di non aver subito condanne per decreto o per sentenza passata in giudicato su violazioni delle norme sul lavoro?	- Istanza di finanziamento / convenzione / atto di adesione - Atto di conferimento dei poteri - certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A. recante nulla osta ai sensi della legislazione antimafia - informazioni antimafia - certificato casellario giudiziario	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
22.	Vi è corrispondenza tra le coordinate bancarie dell'istituto di credito del beneficiario finale (evidenziate nella richiesta di erogazione degli acconti) con l'estratto conto prodotto durante la verifica	- richiesta erogazione primo acconto - estratto conto	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
23.	Il Beneficiario/Soggetto Attuatore si è conformato alle regole in materia di visibilità dell'intervento europeo mediante l'apposizione di targhe (non rimovibili) identificative del P.O., del Fondo comunitario e delle altre prescritte?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
24.	Il soggetto attuatore ha assicurato la massima pubblicizzazione dell'intervento?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
25.	Il soggetto attuatore è in regola con gli obblighi contributivi?	- DURC	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
26.	I soggetti ammessi a finanziamento aventi scopo di lucro hanno rilasciato impegno formale ad esercitare l'attività senza scopo di lucro?	- dichiarazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
27.	I soggetti ammessi a realizzare le attività finanziate hanno ottemperato agli obblighi previsti dall'art. 17 della Legge 68/99?	- Dichiarazione del legale rappresentante	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



<b>VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELL'OPERAZIONE E DELLA CORRISPONDENZA TRA IL PROGETTO APPROVATO E L'ATTIVITA' REALIZZATA</b>			
28.	Il beneficiario ha trasmesso agli uffici competenti tutta l'idonea e necessaria documentazione per l'avvio delle attività progettuali?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Avvio attività;</li><li>- Atto di adesione;</li><li>- Dichiarazione su cause ostative;</li><li>- Piano finanziario</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
29.	Verifica dell'operatività dell'ente che gestisce lo sportello multifunzionale mediante riscontro dell'esistenza degli uffici, del personale amministrativo e formativo	<ul style="list-style-type: none"><li>- sede operativa legale</li><li>- personale presente</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
30.	E' stata verificata la certificazione di idoneità dei locali e delle attrezzature?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perizia giurata</li><li>- Adeguata documentazione</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
31.	Verifica della regolarità della Convenzione stipulata tra l'Amministrazione e il soggetto attuatore e della sua corrispondenza con quanto contenuto nel bando di selezione.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Atto di adesione</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
32.	Il contenuto del progetto corrisponde con quanto stabilito nel P.O., nel bando/avviso, nella convenzione/atto di adesione? Questi ha prodotto apposita dichiarazione attestante l'assenza di cause ostative?	<ul style="list-style-type: none"><li>- progetto di sportello multifunzionale</li><li>- convenzione</li><li>- atto di adesione</li><li>- dichiarazione</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
33.	Tutta la documentazione afferente l'operazione risulta custodita presso l'organismo/soggetto incaricato secondo la normativa comunitaria?		<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
34.	Le azioni finanziate sono state attuate nell'ambito di sportelli multifunzionali ed erogate da operatori specializzati così come previsto da "Modello idealtipico organizzativo ed operativo di una sede orientativa".		<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
35.	Il soggetto attuatore ha avviato le attività dello sportello secondo le modalità previste nell'avviso?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Provvedimento di notifica di ammissione a finanziamento</li><li>- Convenzione e dichiarazione del rappresentante legale</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
36.	Verifica della documentazione relativa al corretto svolgimento delle attività previste dall'avviso in funzione della tipologia del destinatario erogate nell'ambito di sportelli multifunzionali	<ul style="list-style-type: none"><li>- Stampe SIL</li><li>- Time-sheet;</li><li>- Registri firma degli sportelli</li></ul>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>





37.	I destinatari dell'azione possiedono effettivamente i requisiti richiesti dall'avviso?	- Avvisi - Documentazione presentata dai destinatari - Verbali di selezione e graduatorie	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
38.	I destinatari hanno beneficiato di misure di politica attiva del lavoro nelle forme previste dall'Avviso		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
39.	Verifica della conformità dei contratti stipulati con il personale addetto agli sportelli multifunzionali con la normativa di settore	- contratti con il personale ,	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
40.	E' stata garantita mediante procedure trasparenti e chiare una selezione di eventuale personale esterno da impegnare nelle attività previste dall'Avviso con puntuale specifica dei ruoli e compiti da svolgere?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
41.	A conclusione dell'attività formativa, nella certificazione delle competenze acquisite sono state rispettate le tipologie di certificazione riportate nel Vademecum per l'attuazione del POR FSE o previste dall'avviso/bando o nel progetto approvato?	- Certificazione rilasciata	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



VERIFICA DELLA CERTIFICAZIONE DI SPESA			
42.	Verifica dell'esistenza dell'autorizzazione (quando necessaria) alla variazione del piano finanziario del progetto approvato. Tali variazioni sono intervenute nel rispetto della normativa?	- Progetto esecutivo (piano finanziario) - Documentazione gestione progetto - bando	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
43.	Verifica che l'ammontare delle singole classi di costo e del totale del rendiconto non superi quanto autorizzato nel preventivo approvato o nelle eventuali successive autorizzazioni di variazioni di spesa	- Progetto operativo - Documentazione gestione progetto	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
44.	I costi diretti imputati sul progetto sono in linea con quelli definiti dal Vademecum?	- Vademecum regionale - Elenco pagamenti FSE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
45.	Per ciò che concerne i costi indiretti imputabili all'operazione, l'imputazione è avvenuta nel rispetto della percentuale massima prevista nella normativa di riferimento?	- Vademecum regionale - Elenco pagamenti FSE - Progetto esecutivo - Convenzione - Avviso	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
46.	Verifica dell'esistenza presso il Beneficiario dei giustificativi di spesa in originale nonché della loro corrispondenza con le copie conformi inviate al momento della rendicontazione e certificazioni periodiche	- Polizze fidejussorie - Fatture - Buste paga - Documenti aventi valore probatorio equivalente alle fatture - Titoli di pagamento - Quietanze liberatorie	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
47.	Verifica che il contributo erogato per l'operazione in esame sia stato correttamente calcolato rispetto a quanto stabilito nel bando/avviso pubblico/contratto/convenzione di riferimento nonché rispetto all'importo di spesa rendicontata e considerata ammissibile	- Bando/avviso - Rendiconto - Verbali di verifica di primo livello - Convenzione - Mandati di pagamento	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
48.	E' stata presentata la polizza fidejussoria per l'erogazione dell'anticipazione e dell'acconto?	- Polizza fidejussoria	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
49.	Vi è corrispondenza tra l'importo oggetto della polizza fideiussoria e gli anticipi richiesti?	- Polizza fidejussoria	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>



50.	Verifica dell'apposizione sui documenti di spesa esaminati da parte dell'Autorità di Gestione del timbro di avvenuta verifica, della corretta imputazione a rendiconto e dell'indicazione dell'importo ammissibile.	- documenti di spesa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
51.	Il legale rappresentante del beneficiario ha allegato al rendiconto una dichiarazione attestante la veridicità e l'esattezza dei dati in esso contenuti nonché l'effettivo pagamento della spesa contenuta indicata nelle certificazioni presentate?	- allegati al rendiconto - dichiarazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
52.	E' stata acquisita la dichiarazione del beneficiario che per la medesima azione o singole voci di spesa, per la quale si richiede il cofinanziamento, non sono stati richiesti, né lo saranno, altri contributi previsti dalla vigente normativa comunitaria, nazionale e regionale?	- allegati al rendiconto - dichiarazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
53.	I documenti di spesa presentati sono completi degli elementi costitutivi (emittente, destinatario, descrizione dettagliata della spesa, data, importi unitari e complessivi netti e lordi)?	- documenti di spesa	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
54.	A seguito di rendiconto finale è stato erogato il saldo? E' stata rilasciata apposita liberatoria al fine di procedere allo svincolo della polizza fideiussoria ?	- Mandato di pagamento del saldo - Svincolo polizze	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
55.	I mandati di pagamento emessi dalla PA a favore dei beneficiari per le varie fasi di liquidazione (anticipi e saldi) sono stati imputati correttamente sugli appositi capitoli di bilancio e intestati al soggetto beneficiario del finanziamento?	- Mandati di pagamento	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE				
56.	E' stata verificata l'esistenza presso il Beneficiario di un sistema contabile obbligatorio contenente le registrazioni delle entrate e delle uscite riferite all'operazione	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sistema contabile del beneficiario e documentazione di contabilità ufficiale</li><li>- Check list della verifica rendicontuale</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
57.	Il Beneficiario adotta un sistema di contabilità separata per la gestione delle entrate e delle uscite relative al progetto approvato?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sistema contabile informatizzato</li><li>- Check list della verifica rendicontuale</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
58.	E' stata verificata l'eventuale realizzazione di entrate derivanti dall'attività svolta presso lo sportello multifunzionale	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bilancio e registri contabili</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
59.	E' stato attivato apposito conto corrente bancario?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estratti c/c</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
60.	Gli interessi maturati sugli anticipi sono stati detratti dai costi di progetto?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rendiconto</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
61.	E' stata verificata la corretta registrazione dei documenti di spesa nei libri contabili obbligatori del soggetto attuatore?	<ul style="list-style-type: none"><li>- Libri IVA</li><li>- Libro giornale</li><li>- Check list della verifica rendicontuale</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
62.	E' stata verificata la conformità delle spese alle norme comunitarie, nazionali nonché la correttezza delle modalità di ripartizione delle stesse nei progetti svolti in contemporanea?	<ul style="list-style-type: none"><li>- lista progetti</li><li>- rendiconto</li><li>- prospetti di imputazione</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
63.	E' stata verificata la conformità delle spese sostenute ai criteri applicabili al P.O., alle norme sugli aiuti di stato, appalti pubblici, ambiente e pari opportunità?	<ul style="list-style-type: none"><li>- normativa di riferimento</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
64.	E' stato verificato che le spese siano documentate mediante fatture quietanzate o documenti contabili di valore probatorio equivalente?	<ul style="list-style-type: none"><li>- documenti di spesa</li><li>- rendiconto</li><li>- Fatture</li><li>- Buste paga</li><li>- Documenti aventi valore probatorio equivalente alle fatture</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



65.	Verifica che le spese siano state sostenute nel periodo di ammissibilità previsto dalla normativa, dal P.O., dal bando/avviso pubblico inerente l'operazione selezionata, dal Contratto/Convenzione di riferimento	<ul style="list-style-type: none"><li>- P.O.</li><li>- Convenzione</li><li>- Fatture o altri documenti contabili avente forza probatoria equivalente</li><li>- Rendiconto</li><li>- Comunicazione di inizio e fine attività progettuale</li><li>- Decreto di finanziamento</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
66.	Verifica che la spesa sia conforme alle categorie ammissibili stabilite dalla normativa comunitaria e nazionale, dal P.O., dal bando/avviso pubblico inerente l'operazione selezionata, dal Contratto/Convenzione di riferimento	<ul style="list-style-type: none"><li>- documenti di spesa</li><li>- rendiconto</li><li>- movimenti di cassa e/o bancarie</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
67.	I beni/materiali/servizi oggetto della certificazione sono stati pagati per gli importi corretti con riferimento alle fatture o documenti aventi contenuto probatorio?	<ul style="list-style-type: none"><li>- documentazione bancaria</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
68.	Verifica che le ore di attività svolte presso lo sportello riepilogate nel rendiconto corrispondano con quelle attestata sul Registro presenze	<ul style="list-style-type: none"><li>- registri didattici</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
69.	Verifica del prospetto di calcolo del costo orario del personale dipendente utilizzato per la realizzazione delle attività	<ul style="list-style-type: none"><li>- prospetto calcolo costo orario</li><li>- cedolini</li><li>- libro paga</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
70.	Verifica che il compenso orario rendicontato per il personale esterno (figure specialistiche) non superi quello della fascia tariffaria di appartenenza, indicata nel progetto operativo e/o quantificata in Convenzione	<ul style="list-style-type: none"><li>- progetto operativo</li><li>- CV</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
71.	Verifica pagamento versamenti previdenziali e fiscali	<ul style="list-style-type: none"><li>- modelli F24</li><li>- elenchi riepilogativi</li><li>- Quadri Mod. 770 (con ricevuta di presentazione all' Agenzia delle entrate)</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
72.	Verifica della dichiarazione IVA degli anni interessati dal progetto, nel caso in cui l'ente abbia rendicontato l'IVA sugli acquisti.	<ul style="list-style-type: none"><li>- dichiarazione annuale IVA</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
73.	E' stata acquisita la dichiarazione del rappresentante legale che l'I.V.A. recuperabile non è stata inserita tra le spese ammissibili?	<ul style="list-style-type: none"><li>- dichiarazione</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
74.	E' precisata la metodologia di riparto delle spese generali? Il metodo utilizzato è contabilmente congruo rispetto all'attività?	<ul style="list-style-type: none"><li>- documenti di spesa</li><li>- prospetti di riparto</li></ul>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



75.	Il totale complessivo delle spese generali ripartite è concorde con i dati di bilancio per l'anno di riferimento?	- Bilancio/rendiconto	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
76.	Verifica della presentazione all'Agenzia delle Entrate delle dichiarazioni fiscali (Unico, Irap enti non commerciali, etc.) relative agli anni interessati dal progetto	- dichiarazioni fiscali	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	
77.	Sono stati acquisiti i bilanci/rendiconti dell'ente, relativi agli esercizi finanziari in cui si è svolto il progetto, con la eventuale relazione dell'Organo amministrativo, del Collegio dei revisori nonché con il verbale di approvazione degli stessi da parte dell'Assemblea dei soci?	- bilanci/rendiconti - relazione consiglio di amministrazione - relazione collegio dei revisori - verbale approvazione assemblea dei soci	<b>SI</b> <input type="checkbox"/> <b>NO</b> <input type="checkbox"/> <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	



CONTROLLI DI GESTIONE				
78.	Le checks list elaborate dal controllo di primo livello sono compilate in ogni loro parte, firmate e riportano le eventuali criticità?	- check-list del controllo di primo livello	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
79.	L'AG/OI ha utilizzato la modulistica per ogni attività riportate nel Manuale delle procedure (es. verbali di verifica, check list, etc.)?	- modulistica utilizzata dall'AdG	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
80.	L'operazione è stata mai sottoposta ad ispezioni per la verifica amministrativo-contabile?	- verbali di verifica di primo livello	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
81.	La spesa rendicontata dal Beneficiario, la spesa ritenuta ammissibile dai controlli di primo livello, il contributo erogato (correttamente calcolato) per l'operazione, sono rilevabili nel "sistema informatizzato denominato Caronte F.S.E.?"	- rendiconto - verbali di verifica di primo livello - convenzione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
82.	La spesa rendicontata è stata esaminata dal revisore contabile nominato dall'A.G.?	- documenti di rendicontazione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



## CONCLUSIONI (Impatto finanziario spesa anno n -1)

SINTESI DELLE IRREGOLARITA' RILEVATE NELL'AMBITO DELLE VERIFICHE				
VERIFICA	DESCRIZIONE IRREGOLARITA' RILEVATA	CARATTERE SISTEMATICO/ NON SISTEMATICO	CODICE IRREG OLAF	IMPATTO FINANZIARIO SULLA SPESA PUBBLICA
		Non sistematico		
		Non sistematico		
			<b>TOTALE</b>	

Tasso di errore effettivo (impatto finanziario rilevato anno n-1/spesa effettuata anno n-1) =





## CONCLUSIONI (Impatto finanziario spesa anni precedenti ad n -1 )

SINTESI DELLE IRREGOLARITA' RILEVATE NELL'AMBITO DELLE VERIFICHE				
VERIFICA	DESCRIZIONE IRREGOLARITA' RILEVATA	CARATTERE SISTEMATICO/ NON SISTEMATICO	CODICE IRREG OLAF	IMPATTO FINANZIARIO SULLA SPESA PUBBLICA
			<b>TOTALE</b>	

Data compilazione relazione:	Data
Nominativi controllori:	Firme:

Allegato n. 2

alla Disposizione di Servizio n. 6/2012

“Integrazione al Manuale delle procedure sui controlli di secondo livello 2007-2013”





Luogo archiviazione della documentazione:	Agenzia Regionale per l'Impiego, l'Orientamento, i Servizi e le Attività Formative oggi Dipartimento regionale del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative - Via Imperatore Federico- Palermo INPS sede regionale Via Francesco Laurana - Palermo			
Stato dell'operazione	Avvio	In corso	Conclusa	

**Ammontare del finanziamento dell'operazione/progetto**

<b>FSE</b>	<b>Cofinanziamento nazionale</b>	<b>Cofinanziamento regionale</b>	<b>Cofinanziamento privato</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>

**Ammontare della spesa certificata dall'Autorità di Certificazione**

**Data:**

<b>ANNUALITA'</b>	<b>FSE</b>	<b>Cofinanziamento nazionale</b>	<b>Cofinanziamento regionale</b>	<b>Cofinanziamento privato</b>	<b>IMPORTO TOTALE</b>

<b>Tipologia di istituto</b>	<b>Data inizio</b>	<b>Data fine</b>	<b>Ore erogate</b>
<b>CIG / mobilità in deroga</b>			
<b>CIG / mobilità in deroga</b>			



**SEZIONE B) – Controllo desk e in loco**

## **SCHEMA ANAGRAFICA DI CONTROLLO**

**- Incaricati del controllo (nominativi e qualifica):**

**Rappresentante del beneficiario o suo delegato:**

**Luogo e data del controllo:**

**Eventuale documentazione richiesta ad integrazione di quella acquisita durante la verifica in loco:**



## CONTROLLO DESK E IN LOCO

Verifica	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
<b>A. ADEGUATE PROCEDURA PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI</b>			
1.	Verifica dell'Accordo quadro della Regione Siciliana per gli ammortizzatori sociali in deroga anno 2009/2010 del 30 luglio 2009	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
2.	Verifica della Convenzione tra INPS e Regione Siciliana del 6 agosto 2009	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
3.	Verifica dell'Accordo quadro della Regione Siciliana per gli ammortizzatori sociali in deroga anno 2010 del 14 aprile 2010	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
4.	Verifica dell'Accordo tra Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Siciliana del 28 maggio 2010	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
5.	Verifica Intesa Stato Regioni 2011-2012 del 20 aprile 2011 sugli ammortizzatori sociali in deroga e sulle politiche attive	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
6.	Verifica dell'Accordo quadro della Regione Siciliana per gli ammortizzatori sociali in deroga anno 2011 del 21 Aprile 2011	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
7.	Verifica della Direttiva della Regione Siciliana n. 23573 del 12 maggio 2011 "Procedure per la erogazione della CIG e della mobilità in deroga"	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
8.	L'azienda richiedente ( In caso di CIG) o la rappresentanza sindacale ( in caso di mobilità) ha presentato al competente Ufficio provinciale del Lavoro l'istanza?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
9.	E' stato sottoscritto un verbale di intesa tra le parti sindacali e datoriali e il dirigente del Servizio Provinciale del Lavoro	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
10.	Verifica della delibera della Commissione Regionale per l'impiego di approvazione del verbale di Intesa e di autorizzazione al pagamento della CIG /mobilità in deroga	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



11.	Verifica del relativo impegno sulla quota a carico del FSE assunto dall' Agenzia Regionale per l'impiego e il conseguente trasferimento delle risorse finanziarie all' INPS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
12.	Verifica del provvedimento del Ministero del Lavoro di autorizzazione della CIG in deroga/mobilità in caso di aziende plurilocalizzate sul territorio nazionale	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	

**B. VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELL'OPERAZIONE E DALL' AMMISSIBILITA' DELLE SPESE**

13.	L'azienda ha provveduto a trasmettere la domanda di autorizzazione al pagamento della CIG in deroga all'INPS con l'ausilio della procedura informatica appositamente predisposta (trasmissione telematica dell'IG 15)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
14.	Verifica da parte dell'INPS dei requisiti soggettivi dei lavoratori esposti negli estratti conto previdenziali	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
15.	(In caso di anticipazioni ) L'INPS ha verificato i dati dell'accordo sindacale con i dati esposti nell'IG15?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
16.	(In caso di anticipazioni ) L'INPS ha verificato l'elenco delle anagrafiche dei lavoratori?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
17.	(In caso di anticipazioni) L' INPS ha verificato la corrispondenza del periodo autorizzato con quello pagato?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
18.	(A seguito dell'emissione del decreto autorizzatorio) L'Inps ha verificato la coerenza tra i dati esposti negli IG 15 con i dati presenti nei decreti regionali?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
19.	(A seguito dell'emissione del decreto autorizzatorio) L'Inps ha verificato la rispondenza dei periodi richiesti e delle anagrafiche dei lavoratori con il decreto regionale telematico	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
20.	(A seguito dell'emissione del decreto autorizzatorio) L'INPS ha verificato la corrispondenza del periodo autorizzato con quello pagato?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
21.	Verifica della sottoscrizione presso il competente Centro per l'Impiego della Dichiarazione di immediata disponibilità (DID) da parte dei lavoratori in CIG o Mobilità	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
22.	Verifica della corrispondenza tra il nominativo del lavoratore beneficiario del percorso di politica attiva ed indennità	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



23.	Verifica dell'effettivo avvio della politica attiva da parte del soggetto percettore	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
24.	Verifica che i soggetti che hanno fruito di interventi di politica attiva del lavoro sono censiti nel Sistema Informativo Locale Lavoro ( SILL)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	

### **C. VERIFICA DELLE PROCEDURE DI CERTIFICAZIONE DELLA SPESA**

25.	Verifica dell' invio da parte dell' Agenzia Regionale per l'Impiego all' INPS dell'elenco dei nominativi, comprensivo dei codici fiscali, dei lavoratori autorizzati in un intervallo temporale estratti dal SILL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
26.	La certificazione dei pagamenti prodotta dall'INPS riporta le seguenti informazioni: riferimenti identificativi del lavoratore sub campionato, periodo di riferimento richiesto dal CPG, importo complessivo dell'indennità disposta dall'istituto per le mensilità comprese nel periodo di riferimento, la tipologia della prestazione fruita (CIG o Mobilità)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
27.	La certificazione dei pagamenti prodotta dall'INPS riporta la dichiarazione del Direttore Regionale dell'INPS attestante l'autenticità dei dati contenuti nel rendiconto e l'effettiva disposizione, nei periodi di riferimento, dei trattamenti di sostegno al reddito in favore dei lavoratori	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
28.	Verifica della correttezza della certificazione dei pagamenti prodotta dall'INPS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
29.	Verifica della coerenza tra l'ammontare complessivo dei pagamenti certificati dall'Agenzia per l'intera operazione rispetto a quanto indicato nelle dichiarazioni prodotte dall'INPS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
30.	I mandati di pagamento emessi dall'Agenzia Regionale per l'Impiego a favore dell' INPS per le varie fasi di liquidazione (anticipi e saldi) sono stati imputati correttamente sugli appositi capitoli di bilancio?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	

### **D. CONTROLLI DI GESTIONE**

31.	La check list elaborata dal controllo di primo livello è stata compilata in ogni sua parte, firmata e riporta le eventuali criticità?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
32.	L'AdG/OI ha utilizzato la modulistica per ogni attività riportate nel Manuale delle procedure (es. verbali di verifica, check list, etc.)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
33.	L'operazione è stata mai sottoposta ad ispezioni per la verifica amministrativo-contabile?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	





## CONCLUSIONI (Impatto finanziario spesa anno n -1)

SINTESI DELLE IRREGOLARITA' RILEVATE NELL'AMBITO DELLE VERIFICHE				
VERIFICA	DESCRIZIONE IRREGOLARITA' RILEVATA	CARATTERE SISTEMATICO/ NON SISTEMATICO	CODICE IRREG OLAF	IMPATTO FINANZIARIO SULLA SPESA PUBBLICA
			<b>TOTALE</b>	

Tasso di errore effettivo (impatto finanziario rilevato anno n-1/spesa effettuata anno n-1) =



## CONCLUSIONI (Impatto finanziario spesa anni precedenti ad n -1 )

SINTESI DELLE IRREGOLARITA' RILEVATE NELL'AMBITO DELLE VERIFICHE				
VERIFICA	DESCRIZIONE IRREGOLARITA' RILEVATA	CARATTERE SISTEMATICO/ NON SISTEMATICO	CODICE IRREG OLAF	IMPATTO FINANZIARIO SULLA SPESA PUBBLICA
			<b>TOTALE</b>	

Data compilazione relazione:	Data
Nominativi controllori:	Firme:

Allegato n. 3

alla Disposizione di Servizio n. 6/2012

“Integrazione al Manuale delle procedure sui controlli di secondo livello 2007-2013”



*Regione Siciliana*

**Autorità di Audit**  
**dei programmi cofinanziati**  
**dalla Commissione Europea**  
 Servizio di Controllo n. ....

**AUDIT SULLE OPERAZIONI**  
**CHECK LIST DI VERIFICA AI SENSI DEL REG. (CE) 1083/2006**

Programmazione comunitaria 2007-2013 Obiettivo Convergenza	CCI 2007 IT 051 PO 003 Decisione della Commissione Europea n. C(2007) 6722 del 18/12/2007
<b>Fondo Strutturale:</b>	<b>FSE</b>
<b>Asse:</b>	<b>IV – Capitale Umano</b>
<b>Obiettivi Operativi</b>	<b>H2 – Promuovere partenariato e patti formativi locali per la realizzazione di iniziative innovative a supporto della formazione e della qualificazione del capitale umana</b>
<b>Macroprocesso:</b>	<b>FORMAZIONE (CANTIERI DI LAVORO PER DISOCCUPATI)</b>
<b>Autorità di Gestione:</b>	<b>Assessorato Regionale dell’Istruzione e della Formazione Professionale – Dipartimento dell’Istruzione e della Formazione Professionale</b>
<b>Centro di Programmazione e Gestione:</b>	<b><i>Dipartimento Regionale lavoro, dell’impiego, dell’orientamento, dei servizi e delle attività formative</i></b>



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati

dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

**MACROPROCESSO:**  
**Cantieri di Lavoro per disoccupati**

<b>Rappresentante legale del Beneficiario:</b>		
<b>Titolo dell'operazione:</b>	<b>Codice Operazione:</b> CIP: Cod. Caronte:	<b>CUP:</b>
<b>Operazione a:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Titolarità</b>	<input type="checkbox"/> <b>Regia</b>
<b>CPG (Dirigente Generale):</b> <i>Dipartimento Regionale lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative</i>  Via Imperatore Federico, 70/B - 90143 - Palermo tel 39 091 7078428 - fax 39 091 6373569 DirigenteGen.Lavoro@regione.sicilia.it Dipartimento.Lavoro@certmail.regione.sicilia.i	- Telefono - FAX - cell -mail :	<b>SPESA CAMPIONATA</b> <b>€</b> (al .....) 



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati

dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

## INDICE

<b>SCHEDA ANAGRAFICA DI CONTROLLO</b>	<b>pag. 4</b>
<b>CONTROLLI DI VERIFICA IN LOCO:</b>	
A) VERIFICA DEL RISPETTO DELLE PROCEDURE, MODALITA' E ATTI DELL'AGEVOLAZIONE/FINANZIAMENTO DELL'OPERAZIONE	<b>pag. 7</b>
B) VERIFICA DELLA PROCEDURA DI ISTRUTTORIA DELLE OPERAZIONI	<b>pag. 9</b>
C) VERIFICA DELL'ATTUAZIONE DELLE OPERAZIONI	<b>pag. 13</b>
D) VERIFICA DELLA RENDICONTAZIONE E DELL'ATTIVITA' DI CONTROLLO SULLE OPERAZIONI	<b>pag. 21</b>
<b>CONCLUSIONI</b>	<b>pag. 25</b>



Regione Siciliana

**Autorità di Audit  
dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

## SCHEDA ANAGRAFICA DI CONTROLLO

**Ufficio Speciale Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea**

**Via Notarbartolo, 12/a - 90141 Palermo**

[autorita.audit@regione.sicilia.it](mailto:autorita.audit@regione.sicilia.it) - [www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv](http://www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv)

Esecutore del controllo: / qualifica :

Rappresentante legale del beneficiario:

**Luogo e data del controllo : Palermo      00/00/0000      presso CPG: Dipartimento Regionale Lavoro**  
**00/00/0000      presso Beneficiario: Ufficio Tecnico del Comune di**  
**e presso il sito del cantiere di lavoro:**

**Periodo di ammissibilità delle spese:**

**Data di ultimazione dell'operazione :**



Regione Siciliana

Autorità di Audit  
dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea  
Servizio di Controllo n. ....

**Importo agevolazioni ammesse al netto /lordo di IVA <sup>(1)</sup>:**

IMPORTO APPROVATO DEL PROGETTO	IMPORTO RELATIVO ALLE SPESE ATTESTATE DAL COMUNE GESTORE	IMPORTO DELLE SPESE AMMESSE AL CONTROLLO DI II LIVELLO
--------------------------------	--	--

TOTALE	QUOTA FSE (come da decreto di finanziamento)		Importo rendicontato al ..... campionato	Importo verificato (da rendiconto comunicato)	di cui Agevolazione concedibile sull'importo rendicontato campionato con i rilievi di questo controllo	(3)
(costo complessivo approvato del Progetto)	(Cofinanziamento ammesso = Fondo UE + Fondi Naz/Reg )	%	( <u>totale spese ammesse tra quelle sostenute per la realizzazione del progetto</u> ) (2) ( )	Dichiarazione di spesa intermedia/finale	( Cofinanziamento ammesso = Fondo UE + Fondi Naz/Reg )	%
€ (2)	€ (2)	100	€ (2)	€	€	99,98

(1) Importo comprensivo/non comprensivo del ...% d'IVA

(2) Il dato è quello riportato sul decreto di imputazione n. .... del....., che definisce gli importi ammessi a finanziamento sulla linea d'intervento

(3) Percentuale considerata in relazione all'importo dichiarato imputabile e conforme





Regione Siciliana

Autorità di Audit  
dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea  
Servizio di Controllo n. ....

ARTICOLAZIONE PROGETTO		PIANO FINANZIARIO		VARIANTI APPROVATE	RENDICONTO DI GESTIONE
		PROPOSTO	APPROVATO		
ELENCHI CONTABILI	1 TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE DI DIREZIONE				
	2 - TRATTAMENTO ECONOMICO LAVORATORI				
	3 - SPESE PER LE ASSICURAZIONI SOCIALI DEL PERSONALE DI DIREZIONE				
	4 - SPESE PER LE ASSICURAZIONI SOCIALI DEI LAVORATORI				
	5 - ORGANIZZAZIONE E VARIE				
	6 - SPESE PER MATERIALI, TRASPORTI, NOLI MANODOPERA QUALIFICATA E/O SPECIALIZZATA E RELATIVI ONERI, CONTRIBUTIVI/ASSICURATIVI, IRAP E SPESE PER LA SICUREZZA				
Per arrotondamento					
TOTALE PIANO FINANZIARIO					



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

## CONTROLLI DI VERIFICA IN LOCO

### A) PROGRAMMAZIONE.

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
A.1	E' stato pubblicato l'Avviso/Manifestazione d'interesse pubblico per la selezione delle operazioni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	indicare i documenti esaminati (dai quali si desume l'informazione fornita al destinatario): <input type="checkbox"/> - bando/Avviso pubblico <input type="checkbox"/> - pubblicazioni degli estratti del bando <input type="checkbox"/> - manifestazioni di interesse (Circolare ai Comuni della Regione)
A.2	Nell'Avviso/Circolare è stata rispettata l'ammissibilità temporale delle spese? - PO FSE dal 01/01/2007	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
A.3	E' stata rispettata la normativa sugli interventi informativi e pubblicitari di cui al Reg. CE 1828/2006?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
A.4	La tipologia di operazioni è conforme alle linee di programmazione del P.O. FSE 2007/2013?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
A.5	Sono state seguite procedure amministrative relative all'ammissione di queste operazioni nell'ambito del P.O. FSE 2007/2013?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - deliberazione di Giunta <input type="checkbox"/> - approvazione del Comitato di Sorveglianza <input type="checkbox"/> - decreto di inclusione nel PO FSE 2007-2013



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**  
**dei programmi cofinanziati**  
**dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

**NON CONFORMITA' RILEVATE**

**La verifica effettuata in merito al punto A.1 ha rilevato la seguente non conformità :**



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

**B - VERIFICA DELLA PROCEDURA DI ISTRUTTORIA DELLE OPERAZIONI**

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
B.1	La domanda è stata presentata in modo corretto per tempi e modalità?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - protocollo di ricezione delle manifestazioni di interesse <input type="checkbox"/> - domande di selezione
B.2	E' stata nominata una commissione per la valutazione delle domande?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - Atti di nomina Commissione di valutazione
B.3	E' stata verificata la rispondenza delle operazioni selezionate ai criteri di selezione (ammissibilità e priorità) definiti dall'Autorità di Gestione e approvati dal Comitato di Sorveglianza?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> -- Programma Operativo <input type="checkbox"/> -- Vademecum del PO FSE <input type="checkbox"/> - Deliberazione di Giunta <input type="checkbox"/> - Decreto di ammissione al PO FSE 2007/2013
B.4	È stata verificata la corretta esecuzione della procedura di selezione dei beneficiari e il rispetto della normativa sulle procedure di erogazione di finanziamenti?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - atti di selezione dei beneficiari <input type="checkbox"/> - manifestazioni di interesse <input type="checkbox"/> - atti di valutazione delle manifestazioni di interesse <input type="checkbox"/> - graduatoria <input type="checkbox"/> - provvedimento di ammissione a finanziamento <input type="checkbox"/> - pubblicazione del provvedimento di ammissione a finanziamento
B.5	E' stata verificata la correttezza della procedura di assegnazione delle risorse all'operazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - proposta di atto di impegno
B.6	L'ammissione del progetto a finanziamento è stata notificata al beneficiario?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - Decreto + Notifica
B.7	Al Comune gestore del Cantiere di Lavoro sono state fornite idonee informazioni ed indicazioni, da parte dell'Autorità di Gestione, sulle disposizioni relative agli aiuti comunitari, e alla gestione dell'operazione finanziata?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	indicare i documenti esaminati (dai quali si desume l'informazione fornita al destinatario): <input type="checkbox"/> gazzetta ufficiale <input type="checkbox"/> sito internet <input type="checkbox"/> Altro ( <i>Manuali , Vademecum, Circolari</i> ) inserire eventuali annotazioni .....



Regione Siciliana

**Autorità di Audit  
dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

<b>B.8</b>	Gli elaborati del progetto presentati sono conformi a quanto disposto dalla circolare di attuazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.9</b>	E' stata effettuata la nomina del R.U.P.?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Delibera di nomina
<b>B.10</b>	Il R.U.P. ha approvato in linea tecnica il progetto ai sensi dell'art. 7/bis comma 1 della l.r. 109/94 e successive modifiche?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.11</b>	Il Comune ha emanato il provvedimento di approvazione del progetto?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - delibera
<b>B.12</b>	Il Comune ha prodotto apposita documentazione dalla quale si evince che i siti oggetto dell'intervento appartengono al demanio o al patrimonio del comune?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.13</b>	Il R.U.P. ha prodotto la Certificazione attestante che il progetto è corredato dalle idonee autorizzazioni da parte delle Autorità competenti per la realizzazione del progetto? Elencare i documenti esaminati (es. Concessione edilizia, pareri vincolanti emessi da autorità, ecc.)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	indicare i documenti esaminati: <input type="checkbox"/> Documento 1 + data del rilascio <input type="checkbox"/> Documento 2 + data del rilascio .... inserire eventuali annotazioni .....
<b>B.14</b>	Il legale rappresentante del comune gestore del progetto ha rilasciato la prevista dichiarazione di assunzione a proprio carico delle maggiori spese e degli oneri non finanziabili?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.15</b>	Il R.U.P. ha prodotto la dichiarazione attestante il rispetto delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico sulla salute e sicurezza sul lavoro)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.16</b>	Esiste un quadro di spesa approvato per il progetto oggetto della verifica e dettagliato per tipologia di	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**  
**dei programmi cofinanziati**  
**dalla Commissione Europea**  
 Servizio di Controllo n. ....

	costi?		
<b>B.17</b>	E' stata rispettata la ripartizione quantitativa della previsione di spesa del progetto? (Spese per materiali, trasporti, ecc. non superiori al 50% del finanziamento concesso?)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.18</b>	L'incarico di progettista del Cantiere di Lavoro è stato conferito ad un soggetto interno al Comune gestore?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	indicare l'atto di nomina
<b>B.19</b>	E' stata correttamente adottata la tipologia di procedura per l'affidamento dell'incarico di progettazione? Ed in particolare, in caso di affidamento a progettista esterno, l'individuazione del professionista è avvenuta con procedura di evidenza pubblica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	indicare i documenti esaminati <input type="checkbox"/> avviso pubblico <input type="checkbox"/> provvedimento di nomina
<b>B.20</b>	Nel caso di incarichi di importo inferiore alla soglia comunitaria sono state rispettate le normative vigenti in materia e i principi di apertura alla concorrenza, trasparenza, adeguato livello di pubblicità, imparzialità nelle procedure di affidamento?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
<b>B.21</b>	E' stata verificata la documentazione amministrativa, contabile e tecnica relativa all'attività progettuale svolta da soggetti esterni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - contratto con il soggetto incaricato della progettazione <input type="checkbox"/> - elaborati progettuali del progetto <input type="checkbox"/> - documentazione giustificativa di spesa

**NON CONFORMITA' RILEVATE**



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**  
**dei programmi cofinanziati**  
**dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

**La verifica effettuata in merito al punto B.1 ha rilevato la seguente non conformità :**

**C) Verifica dell'attuazione delle operazioni.**

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
C.1	Per l'acquisto dei materiali, il trasporto ed i noli sono state espletate procedure di evidenza pubblica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - avviso pubblico <input type="checkbox"/> - verbale di aggiudicazione <input type="checkbox"/> - contratto registrato
C.2	Le fatture relative all'acquisto dei materiali, ai trasporti ed ai noli, sono conformi a quanto previsto in proposito dalla circolare di attuazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.3	Il comune gestore del progetto ha provveduto a disporre l'inizio dei lavori secondo quanto disposto dall'art. 12 comma 3 Legge Regionale 25/93, cioè entro 60 giorni dalla notifica del decreto di lavoro?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - data notifica decreto 01/12/2010 <input type="checkbox"/> - data inizio lavori 12/04/2011
C.4	E' stata concessa proroga per l'avvio dei lavori?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - atto deliberativo della G. C. <input type="checkbox"/> - atto di concessione proroga
C.5	La richiesta di proroga è stata motivata?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.6	L'Ente gestore del cantiere ha effettuato la comunicazione di inizio lavori all'Assessorato regionale competente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Nota di comunicazione inizio lavori
C.7	E' stato redatto il Piano di sicurezza adottato nella realizzazione del cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.8	E' stata esposta la prevista tabella contenente i dati identificativi del cantiere, gli stemmi della Regione, del Comune, della Comunità Europea, i dati di identificazione del PO FSE nonché la linea del finanziamento del cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	





Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
C.9	Il cantiere ha avuto sospensioni? Eventuali sospensioni sono state motivate?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.10	L'eventuale sospensione è stata tempestivamente comunicata all'Assessorato e al Centro per l'Impiego competente per il territorio, al Genio Civile ed all'Istituto di credito che svolge il servizio di cassa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Verifica data di avvenuta comunicazione Lettera di comunicazione
C.11	Il cantiere è stato oggetto di visita ispettiva da parte del Dipartimento Lavoro e/o da altri organi competenti?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Acquisizione verbali
C.12	Il progetto dei lavori è stato oggetto di perizia di variante?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.13	La perizia di variante comporta mutamento dell'oggetto o dei luoghi?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.14	La perizia di variante ha determinato una variazione del costo del progetto?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - in aumento, in tal caso il maggiore costo resta a carico dell'Ente gestore e quindi è necessario un atto deliberativo della Giunta municipale <input type="checkbox"/> - in diminuzione, l'eventuale economia dovrà essere restituita all'Assessorato finanziatore
C.15	L'Ente gestore ha approvato la perizia di variante in via amministrativa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Atto deliberativo di approvazione della perizia di variante
C.16	Il R.U.P. ha approvato la congruità dei prezzi e in linea tecnica la perizia di variante?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Documento di approvazione
C.17	Gli atti relativi all'approvazione (amministrativa e tecnica) della variante sono stati inviati all'Amministrazione competente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.18	E' stata verificata la documentazione amministrativa, contabile e tecnica relativa alla corretta esecuzione	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - eventuali perizie di variante <input type="checkbox"/> - fatture o altro documento contabile avente forza probatoria



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
	dei lavori?		equivalente <input type="checkbox"/> - Verbale di collaudo
C.19	Per la nomina del Direttore dei lavori è stata utilizzata una procedura di evidenza pubblica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - bando <input type="checkbox"/> - avviso <input type="checkbox"/> - lettera di invito a professionisti <input type="checkbox"/> - Altro criterio
C.20	Se il progetto prevede la figura dell'istruttore, questi è stato nominato? Con quale criterio?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - Evidenza pubblica <input type="checkbox"/> - Altro criterio, specificare _____
C.21	Il Direttore dei Lavori e l'istruttore sono iscritti negli appositi albi provinciali tenuti presso gli Uffici Provinciali del Lavoro?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Documentazione comprovante l'iscrizione
C.22	Il RUP ha effettuato la consegna dei lavori?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - verbale di consegna lavori
C.23	E' stata effettuata la comunicazione all'Assessorato e al Centro per l'Impiego competente per territorio relativa all'avvenuta consegna lavori?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - nota di comunicazione prot. n. 20014 dell'8/04/2011
C.24	Il Centro per l'impiego ha provveduto a comunicare al Comune l'elenco dei lavoratori da impiegare nel cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - nota di comunicazione
C.25	Sono state effettuate sostituzione dei lavoratori impiegati nel cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.26	Il Direttore dei Lavori ha motivato le eventuali richieste di sostituzioni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.27	L'Ente gestore del cantiere ha effettuato l'invio telematico delle comunicazioni di assunzione, previsto dalla Legge 296/06?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - direttamente Ente gestore <input type="checkbox"/> - tramite Centro per l'Impiego



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
C.28	L'invio telematico è avvenuto nei tempi previsti dalla normativa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Ricevuta telematica di avvenuta comunicazione
C.29	L'Ente gestore in quanto responsabile del cantiere scuola è tenuto a rispettare le disposizioni in tema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, quindi: - ha dotato delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale i lavoratori; - ha avviato i lavoratori al corso di formazione sulla sicurezza?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - documentazione attestante la consegna dei dispositivi di sicurezza individuale <input type="checkbox"/> - Attestati di frequenza <input type="checkbox"/> - Registro presenze corso di formazione
C.30	Risultano regolarmente tenuti e vidimati i registri prescritti ovvero: registro presenze, registro di cassa, registro stato avanzamento lavori e registro infortuni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - Registro presenze <input type="checkbox"/> - Registro di cassa <input type="checkbox"/> - Registro stato avanzamento lavori <input type="checkbox"/> - Registro infortuni (D.P.R. 27 aprile 1955, n° 547)
C.31	Il personale qualificato e/o specializzato è stato retribuito con la paga contrattuale prevista dal CCNL Enti locali, per la qualifica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.32	L'Assessorato competente ha emesso il mandato di pagamento di finanziamento del cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - estremi mandato di pagamento
C.33	E' stato individuato un Istituto di credito che garantisca il servizio di cassa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - Lettera dell'Istituto di credito di accettazione del servizio di cassa
C.34	Nel caso in cui l'Ente gestore ha avuto finanziati più cantieri, l'Istituto di credito ha rispettato l'obbligo di mantenere contabilità separate per ogni cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - verifica che ogni cantiere abbia un conto corrente dedicato



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
C.35	L'Istituto di credito ha provveduto ad effettuare la rendicontazione entro 30 giorni dalla chiusura del cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - data del rendiconto da parte dell'istituto di credito Chiusura cantiere 26/07/2011
C.36	L'Istituto di credito ha provveduto a versare l'eventuale residuo di cassa a favore del Fondo siciliano?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - attestazione del versamento
C.37	L'Ente gestore ha provveduto a comunicare tempestivamente la chiusura del cantiere all'Amministrazione competente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - lettera di comunicazione
C.38	L'Ente gestore ha provveduto ad inviare, entro i 15 giorni successivi alla chiusura del cantiere, tutta la documentazione necessaria ad effettuare il collaudo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - verifica del carteggio trasmesso
C.39	E' stato nominato un collaudatore?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - nomina organo di collaudo
C.40	Il collaudatore è stato nominato con procedura di evidenza pubblica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.41	Il collaudatore ha provveduto all'invio dell'accettazione dell'incarico non oltre il 15° giorno dalla notifica dello stesso?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.42	Il collaudatore ha fornito la prevista dichiarazione di compatibilità con l'incarico ricevuto?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.43	Il collaudatore ha concordato con l'Ente gestore la data di effettuazione del collaudo tecnico e delle verifiche amministrativo-contabile?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - notifica all'Ente gestore
C.44	Il collaudatore ha effettuato le operazioni di collaudo entro il termine di 90 giorni dal ricevimento della documentazione tecnica ed amministrativa relativa al cantiere?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**

**dei programmi cofinanziati**

**dalla Commissione Europea**

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
C.45	L'Ente gestore ha rilasciato ai lavoratori impiegati nel cantiere di lavoro specifico attestato di frequenza?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.46	Il Centro per l'Impiego competente per territorio ha provveduto ad assegnare i lavoratori che hanno partecipato al cantiere di lavoro agli sportelli multifunzionali per le conseguenti azioni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - redazione del piano d'azione individuale <input type="checkbox"/> - colloqui d'orientamento
C.47	Il collaudatore ha provveduto a notificare il verbale di collaudo e la nota di revisione al Dipartimento regionale competente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.48	Il collaudatore ha consegnato copia del verbale di collaudo e la nota di revisione al RUP?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.49	Il Dipartimento regionale competente ha emesso il provvedimento di approvazione del verbale di collaudo e della nota di revisione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.50	L'Ente Gestore ha formulato eccezioni sulla nota di revisione amministrativo-contabile?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.51	Nel caso in cui l'Ente gestore ha formulato eccezioni queste ultime sono state comunicate al collaudatore ed al Dipartimento regionale entro 15 giorni dall'avvenuta notifica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.52	Il collaudatore ha provveduto a comunicare le determinazioni definitive del collaudo entro successivi 15 giorni dalle eventuale comunicazione dalle eccezioni?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
C.53	Il collaudo è stato approvato dall'Amministrazione competente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



*Regione Siciliana*

**Autorità di Audit  
dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

<b>Cod.</b>	<b>Domande specifiche</b>	<b>Risposte</b>	<b>Annotazioni</b>
<b>C.54</b>	Sono stati certificati addebiti in capo all'Ente gestore?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - copia versamento degli eventuali addebiti, se SI <input type="checkbox"/> - provvedimento di archiviazione, se NO
<b>C.55</b>	E' stata constatata la corrispondenza tra quanto rappresentato nel progetto e l'opera realizzata?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	

**NON CONFORMITA' RILEVATE**

**La verifica effettuata in merito al punto C.1 ha rilevato la seguente non conformità :**



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

**D) RENDICONTAZIONE E CONTROLLO**

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
D.1	In riferimento a quanto riportato nelle domande precedenti vi è corrispondenza tra le spese ammissibili previste ed il rendiconto finale approvato?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.2	Vi è corrispondenza tra gli originali e le copie dei documenti presentati?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.3	E' stata rispettata la normativa civilistica e fiscale, mediante la valutazione della correttezza formale dei documenti di spesa? (data fatturazione, descrizione servizi resi, importo, I.V.A.,)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - fatture o altro documento contabile avente forza probatoria equivalente <input type="checkbox"/> - certificati di pagamento
D.4	Le fatture relative alle spese cofinanziate sono state verificate in originale ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.5	I beni/servizi acquistati sono stati liquidati per gli importi corretti con riferimento alle fatture? (con riferimento al rendiconto di spesa)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.6	La spesa dichiarata si riferisce a pagamenti effettivamente eseguiti ed è supportata da mandati/ordini di pagamento quietanzati o da documenti contabili di natura probatoria equivalente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Indicare la documentazione esaminata : - Dichiarazione di quietanza <input type="checkbox"/> - Mandato/ordine di pagamento/fattura quietanzata <input type="checkbox"/> - Bonifico <input type="checkbox"/> - Reversale di incasso <input type="checkbox"/>
D.7	Presso il beneficiario è disponibile la documentazione di spesa e un fascicolo contenente tutta la	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	



Regione Siciliana

Autorità di Audit

dei programmi cofinanziati  
dalla Commissione Europea

Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
	documentazione relativa al progetto?		
D.8	Risulta da documenti ufficiali che al Beneficiario sia stato comunicato che la documentazione inerente il progetto deve essere conservata almeno fino a scadenza del triennio successivo alla erogazione del saldo finale da parte della UE ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.9	La richiesta di pagamento si riferisce esclusivamente a spese ammissibili previste nel progetto/linea di intervento del PO FSE 2007-2013?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.10	Esistono indicazioni scritte, inviate al Beneficiario/Destinataro Ultimo, in merito alle modalità di predisposizione del rendiconto finale della spesa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.11	I beni/servizi acquistati sono stati oggetto di note di credito, storni, rettifiche o vendite registrate nei libri contabili?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.12	La documentazione contabile e amministrativa (fatture, documenti giustificativi di spesa.) è stata annullata tramite timbri recanti i riferimenti al cofinanziamento della operazione a valere sul Programma Operativo, sul Gruppo di operazioni, sul fondo europeo, sul periodo di programmazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
D.13	L'Autorità Responsabile ha mai effettuato ispezioni per la verifica amministrativo-contabile relativa all'operazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	





Regione Siciliana

Autorità di Audit  
 dei programmi cofinanziati  
 dalla Commissione Europea  
 Servizio di Controllo n. ....

Cod.	Domande specifiche	Risposte	Annotazioni
D.14	Sono stati effettuati controlli di I° livello in loco sull'operazione?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - verbale di controllo dell'UMC

**NON CONFORMITA' RILEVATE**

La verifica effettuata in merito al punto D.1 ha rilevato la seguente non conformità :



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**

**dei programmi cofinanziati**

**dalla Commissione Europea**

Servizio di Controllo n. ....

**CONCLUSIONI**

- 
- 
- 

SINTESI DELLE IRREGOLARITA' RILEVATE NELL'AMBITO DELLE VERIFICHE				
VERIFICA	DESCRIZIONE IRREGOLARITA' RILEVATA	CODICE IRREG.	IMPATTO FINANZIARIO SULLA MISURA	
			Importi	%
		<b>TOTALE</b>		



Regione Siciliana

**Autorità di Audit**  
**dei programmi cofinanziati**  
**dalla Commissione Europea**  
Servizio di Controllo n. ....

**DOCUMENTAZIONE DI SUPPORTO**

- Resoconti controlli in loco
- Copie documentazione verificata
- Verbali dei controlli operati da altri soggetti
- 

**Data audit:**

*CPG: Dipartimento Regionale lavoro, dell'impiego,  
dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative*

*BENEFICIARIO: Comune di*

**Nominativo auditors :**

**Data compilazione relazione:**

**Firma:**