



## Index

SEZ. 1 - Verbale di Verifica Documentale

SEZ. 2 - Anagrafica Progetto selezionato

SEZ. 3 - Controlli effettuati da altri Organismi

SEZ. 4 - Verifica Procedurale Contabile

SEZ. 5 - Monitoraggio della spesa



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per le Risorse Finanziarie  
U.O.D. STAFF - Funzioni di supporto Tecnico Operativo - Autorità Contabile  
50-13-95 - Fse+ 2021-2027

**Verbale di Verifica documentale  
PR FSE + 2021 /2027  
del \_\_\_\_\_**

<p><b>Asse:</b></p> <p><b>Obiettivo Operativo Specifico:</b></p> <p><b>Dichiarazione di spesa :</b></p> <p><b>Dirigente R.O.S.:</b></p> <p><b>Codice Locale SURF :</b></p> <p><b>CUP:</b></p> <p><b>Titolo intervento:</b></p> <p><b>Tipologia di operazione:</b></p> <p><b>Modalità attuativa:</b></p> <p><b>Beneficiario/ Soggetto attuatore:</b></p>
---

<p><b>Costo totale da ammissione a finanziamento:</b></p> <p><b>Importo dichiarato dal ROS nella battuta di certificazione:</b></p> <p><b>% sottoposta a controllo:</b></p> <p><b>Responsabile del procedimento :</b></p>
---

<p><b>Istruttore della verifica A.C.:</b></p> <p><b>Responsabile procedimento regionale:</b></p> <p><b>Risultanze della verifica:</b></p> <p><b>Allegato: Check list di verifica</b></p>
--

**SEZ. 1 - ANAGRAFICA****1.1 - Dati identificativi verifica intervento**

Data verifica	<input type="text"/>	Responsabile Unità Controlli A.C.	<input type="text"/>
Battuta di Certificazione/n. DdP	<input type="text"/>	Anno contabile	<input type="text"/>

**1.2 - Dati identificativi intervento**

Codice locale:	<input type="text"/>	Ob. Specifico/azione	<input type="text"/>	Responsabile azione (ROS)	<input type="text"/>	
Beneficiario/ Soggetto attuatore/O.I.	<input type="text"/>					
Titolo/breve descrizione	<input type="text"/>					
Modalità attuativa	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Codice Cup	<input type="text"/>	Progetto transitato da altra fonte di finanziamento	<input type="text"/>			
Co- finanziamento	<input type="text"/>					
Tipologia:	Regime contrattuale	<input type="text"/>	Regime concessorio	<input type="text"/>	Affidamento in house	<input type="text"/>

**1.2 - Dati finanziari intervento campionato**

Importo da ammissione a finanziamento	<input type="text"/>	Importo incrementale dichiarato nella battuta di certificazione ROS	<input type="text"/>
Costo totale Intervento	<input type="text"/>	Importo incrementale verbale controllo di I Livello	<input type="text"/>
Importo certificato cumulato complessivo	<input type="text"/>	Importo certificato cumulato anno contabile	<input type="text"/>

**1.2 b - Dati finanziari intervento campionato - Importi dichiarati su condizioni abilitanti - ex Art. 91 Reg. (UE) 1060/21 - Importo incrementale**

Importo totale delle spese sostenute dai beneficiari e pagate nell'attuazione delle operazioni collegate a obiettivi per cui sono soddisfatte le condizioni abilitanti o che non sono soddisfatte ma che contribuiscono al soddisfacimento delle condizioni abilitanti ai sensi dell'art 91 par.3 lett. a	<input type="text"/>
Importo totale delle spese ammissibili sostenute dai beneficiari e pagate nell'attuazione delle operazioni collegate a obiettivi per cui non sono soddisfatte le condizioni abilitanti ai sensi dell'art 91 par.3 lett. d	<input type="text"/>

**1.2 b - Dati finanziari intervento campionato - Importi dichiarati su condizioni abilitanti - ex Art. 91 Reg. (UE) 1060/21 - Importo cumulato**

Importo cumulato totale delle spese ammissibili sostenute dai beneficiari e pagate nell'attuazione delle operazioni collegate a obiettivi per cui sono soddisfatte le condizioni abilitanti o che non sono soddisfatte ma che contribuiscono al soddisfacimento delle condizioni abilitanti ai sensi dell'art 91 par.3 lett. a	<input type="text"/>
Importo cumulato totale delle spese ammissibili sostenute dai beneficiari e pagate nell'attuazione delle operazioni collegate a obiettivi per cui non sono soddisfatte le condizioni abilitanti ai sensi dell'art 91 par.3 lett. d	<input type="text"/>

<b>SEZ. 2 - Controlli</b>	
Verifica: Esito controlli effettuati da altri Organismi	
<b>2.1 Controlli di Primo livello (*)</b>	
Verifica di I Livello <input type="text"/>	Esito <input type="text"/> Controllo in loco <input type="text"/> Esito <input type="text"/>
Eventuali criticità accertate	<input type="text"/>
<b>2.2 CONTROLLI ADA - audit delle operazioni/audit di sistema (*)</b>	
Data controllo <input type="text"/>	Esito <input type="text"/>
Estremi protocollo verbale definitivo	<input type="text"/>
<b>2.3 - Audit CE</b>	
Riferimento audit CE	<input type="text"/>
Data controllo <input type="text"/>	Esito <input type="text"/>
Eventuali criticità accertate	<input type="text"/>
<b>2.4 - Risultanze verifiche</b>	
Tipologia verifica <input type="text"/>	Estremi verifica <input type="text"/>
Risultanze verifica	<input type="text"/>
Irregolarità accertate	<input type="text"/>
Rettifica finanziaria	<input type="text"/>
Note:	
(*) La verifica fa riferimento alla validazione delle spese per la predisposizione della domanda di pagamento in corso. (*) L'audit a cui riferirsi è quello dell'anno contabile precedente - verificare se ci sono criticità accertate sull'intervento e già segnalate . (*) In caso di esito parzialmente positivo e/o negativo, indicare eventuali rettifiche finanziarie .	

**SEZ. 3 - Verifica procedura Contabile**

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

	Punto di controllo	Atto	n.	Data	Importo	Presenza atto			Note
						SI	NO	N/A	
Regione Campania	Programmazione/Bando/Avviso								
	Ammissione a finanziamento								
	Impegno								
	Disimpegno								
	Importo riparametrato								
	I Liquidazione								
	II Liquidazione								
	III Liquidazione (*)								
	Liquidazione Saldo								
	Totale Liquidato								
Beneficiario	Sistema di contabilità separata (*)								
	(*) Dichiarazione Beneficiario doppio finanziamento								
	Attestazione delle spese effettivamente sostenute e quietanzate nel periodo di riferimento								

(\*) Nel caso ci siano ulteriori informazioni sui dati contabili - inserire righe

(\*) conto corrente dedicato

(\*) Cfr. "beneficiario abbia compilato la dichiarazione di assenza di doppio finanziamento dell'investimento e delle relative spese oggetto di rendicontazione;"

**Sez. 4 Monitoraggio della spesa**

<b>Documentazione relativa a procedura di evidenza pubblica (*)</b>					<b>Presenza atto</b>					
<b>Atto</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>Note</b>	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
	<b>CUP</b> <input type="text"/>		<b>CIG</b> <input type="text"/>							
<b>Importo</b>	<input type="text"/>									
<b>Documento di Spesa (*)</b>					<b>Presenza atto</b>					
<b>Intestataro</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>Note</b>	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Codice Fiscale/Partita Iva</b>	<input type="text"/>									
<b>Imponibile</b>	<input type="text"/>	<b>Iva</b>	<input type="text"/>	<b>Totale Lordo</b>	<input type="text"/>	<b>CUP</b>				
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N/A</b>	<b>Note</b>	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Esposto</b>	<input type="text"/>	<b>Ammissibile</b>	<input type="text"/>	<b>CIG</b>	<input type="text"/>	<b>Periodo di ammissibilità 01/01/21-31/12/29</b>				
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Note</b>	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Atto di impegno Beneficiario</b>										
<b>Atto</b>	<input type="text"/>	<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>					
<b>Importo</b>	<input type="text"/>									
<b>Atto di liquidazione del Beneficiario</b>										
<b>Atto</b>	<input type="text"/>	<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>					
<b>Importo</b>	<input type="text"/>									
<b>Ordinativo di Pagamento</b>										
<b>Intestataro</b>	<input type="text"/>	<b>Data emissione</b>	<input type="text"/>	<b>Data quietanza</b>	<input type="text"/>					
<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>Cup</b>	<input type="text"/>	<b>Cig</b>	<input type="text"/>					
<b>Esposto</b>	<input type="text"/>	<b>Ammissibile</b>	<input type="text"/>							
<b>DURC</b>										
<b>Numero</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>N/A</b>	<input type="text"/>					
<b>Documentazione attestante la regolarità dell'esecuzione di servizi/forniture</b>										
<b>Indicazione atto</b>	<input type="text"/>	<b>Data</b>	<input type="text"/>	<b>N/A</b>	<input type="text"/>					
(*) Replicare i punti di verifica per ogni CIG (*) Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. 445/2000										

Esito

Il Funzionario responsabile