MOPS.DK.0801.4/2016

PROTOKÓŁ

z kontroli doraźnej w Fundacji Pegaz.La z siedzibą w Gdyni, ul. Koperkowa 2/AB, przeprowadzonej w dniach od 01 lutego 2016 r. do 12 lutego 2016 r. przez:

1. Małgorzatę Krzyżewską – Z-cę Kierownika Działu Kontroli,
2. Elżbietę Badaj - Starszego inspektora ds. kontroli,
3. Katarzynę Janiszewską – Głównego specjalistę,

na podstawie upoważnienia do kontroli Nr 4/2016 wystawionego w dniu 29.01.2016 r. przez Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni - Panią Mirosławę Jezior.

Zakres kontroli

Realizacja zadania publicznego pod nazwą: DDA- pomoc i wsparcie.

Ustalenia ogólne

Gmina Miasta Gdynia z siedzibą w Gdyni, przy Aleja Marszałka Piłsudskiego 52/54 (zwaną dalej Zleceniodawcą) zawarła w dniu 09.07.2015 r. z Fundacją Pegaz.La z siedzibą w Gdyni przy ul. Koperkowej 2/AB (zwaną dalej Zleceniobiorcą), Umowę Nr KB/9/MOPS/2015 na wsparcie realizacji zadania publicznego pod nazwą „DDA-pomoc i wsparcie" (zwaną dalej Umową), w okresie od dnia 15.07.2015 r. do dnia 15.07.2016 r.

Zgodnie z § 2 Umowy, w ramach realizacji zadania dofinansowane są wydatki związane ze wsparciem profilaktycznym i terapeutycznym dla osób z problemem DDA oraz ich rodzin, mieszkańców Gdyni.

Realizacja zadania polega na :

a) organizacji i prowadzeniu wsparcia indywidualnego tj.: konsultacji, poradnictwa, terapii krótkoterminowej, terapii długoterminowej, interwencji kryzysowej dla dzieci, młodzieży i „młodych dorosłych" w wieku od 6 do 26 lat z problemem DDA, mieszkańców Gdyni oraz ich rodzin/opiekunów, dla ok. 180 osób ogółem;

b) organizacji i prowadzeniu zajęć grupowych - 2 grup (do 10 osób każda) dla osób z problemem DDA, mieszkańców w Gdyni, do 20 osób ogółem;

c) organizacji i prowadzeniu szkoleń z zakresu profilaktyki problemu DDA oraz możliwości uzyskania pomocy w ww. zakresie – dla pełnoletnich uczniów 2 gdyńskich szkół wskazanych przez Zleceniobiorcę, dla ok. 200 osób ogółem.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gdyni, zgodnie z § 9 ww. Umowy sprawuje nadzór i kontrolę nad realizacją zadania.

Kontrolą merytoryczną i finansową objęto okres od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r.

Na czas kontroli dokumenty zostały dostarczone do Działu Kontroli Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni.

W trakcie kontroli funkcję Prezesa Fundacji pełniła Pani Marta Drobysz. Obsługę księgową prowadziło Biuro Podatkowo-Księgowe *Lucros* Krzysztof Kowalewski w Gdyni.

Zagadnienia objęte kontrolą

Kontrolujący dokonali kontroli poniższych zagadnień:

I. w części merytorycznej realizacji zadania

1. Ciągłość pomocy terapeutycznej dla osób objętych terapią indywidualną.
2. Uprawnienia terapeutów uczestniczących w realizacji zadania publicznego.

W ww. zakresie kontroli dokonała Katarzyna Janiszewska.

II. w części finansowej realizacji zadania

Kontrolujący dokonali kontroli zgodności sposobu realizacji zleconego zadania z umową, oraz kontroli prawidłowości wydatkowania dotacji w okresie od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r. w oparciu o:

1.Umowy o współpracy/zlecenia pracowników zatrudnionych przy realizacji zadania, wykazanych w sprawozdaniach w ww. okresie.

2 „Liczbę godzin pracy terapeutów realizujących zadanie w 2015 roku" sporządzoną na podstawie list obecności ze spotkań indywidualnych, które stanowią załącznik Nr 5 do umowy.

3.Dokumentację księgową: dowody księgowe poniesienia kosztów, elektroniczne zestawienia operacji oraz raport kasowy dokumentujące fakt poniesienia wydatków w kontrolowanym okresie.

4.Sprawozdania częściowe z wykonania zadania za okres III i IV kwartału 2015 roku.

W ww. zakresie kontroli dokonały Małgorzata Krzyżewska i Elżbieta Badaj.

W wyniku przeprowadzonej kontroli kontrolujący stwierdzili, co następuje:

Ad. I. w części merytorycznej realizacji zadania

1. Ciągłość pomocy terapeutycznej dla osób objętych terapią indywidualną

Z analizy wypełnionego druku listy obecności w spotkaniach indywidualnych (druk stanowiący załącznik nr 5 do Umowy Nr KB/9/MOPS/2015) w okresie od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r. wynika, iż:

1) Zarejestrowano ogółem 102 osoby, w tym:
- 78 osób skorzystało z konsultacji / 344 godz.
- 40 osób skorzystało z terapii długoterminowej / 471 godz.
2) Dla grupy 40 osób objętych terapią indywidualną ciągłość terapeutyczna została zachowana.
3) W okresie od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r. grupa 40 osób uczestniczyła w terapii indywidualnej z następującą częstotliwością:
   a) od 15 VII 2015 r. 9 osób/ ogółem 23 godz.
   b) w VIII – 10 osób, w tym 3 pierwszorazowych / ogółem 31 godz.
   c) w IX – 14 osób, w tym 5 pierwszorazowych/ ogółem 75 godz.
   d) w X – 18 osób, w tym 3 pierwszorazowych/ ogółem 94 godz.
   e) w XI – 24 osoby, w tym 8 pierwszorazowych/ ogółem 114 godz.
   f) w XII – 31 osób, w tym 12 pierwszorazowych/ ogółem 134 godz.
4) Ogółem spośród grupy 40 osób w terapii uczestniczyły one w następujący sposób:
   a) 15 osób w ciągu tylko 1 miesiąca,
   b) 7 osób przez okres 2 miesięcy,
   c) 7 osób przez okres 3 miesięcy,
   d) 4 osoby przez okres 4 miesięcy,
   e) 2 osoby przez okres 5 miesięcy,
   f) 5 osób przez okres 6 miesięcy.
5) Do końca 2015 r. terapię indywidualną zakończyło 4 klientów.

Liczba godzin terapii długoterminowej w okresie od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r. stanowi Załącznik Nr 1 do protokołu kontroli.

2.Uprawnienia terapeutów uczestniczących w realizacji zadania publicznego

Na dzień sporządzenia protokołu nie weszła w życie ustawa o zawodzie psychoterapeuty ani rozporządzenia, które regulowałyby sposób jej wykonania. Tym samym, nie ma odniesienia do dokumentu, który regulowałby kryteria uprawniające do wykonywania zawodu psychoterapeuty. Przyjmuje się zatem (za opinią środowiska psychoterapeutów), że terapię może prowadzić osoba z wykształceniem wyższym, która ukończyła lub jest w trakcie szkolenia z zakresu psychoterapii (minimum 4 lata) i której praca podlega superwizji. Ustalenia dotyczące zasad uczestniczenia w szkoleniu i uzyskania certyfikatu wprowadzają instytucje korzystające z usług psychoterapeutycznych oraz towarzystwa organizujące szkolenia (np. Polskie Towarzystwo Psychologiczne, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychoanalitycznej, Towarzystwo Psychoterapii Behawioralno-Poznawczej, NFZ i inne).

Analizie poddano następujące dokumenty, które przedstawia poniższa tabela:

Tabela nr 1

L. p.	Imię i nazwisko	Dokumentacja kadrowa	Uwagi
1.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); Podyplomowe Studia: Wczesne wspomaganie oraz Edukacja i Terapia dzieci i Młodzieży z Zaburzeniami Rozwoju; szkolenia: „Poznawczo-behawioralne treningi rodzicielskie stosowane w profilaktyce zaburzeń zachowania", „Wypalony nauczyciel, czy uczeń?", „Bunt nastolatka-zagrożenie, czy szansa?", „Wychowanie seksualne w szkole"; Kurs kwalifikacyjny pedagogiczny dla n-li czynnych zawodowo, kurs doskonalący zawodowo n-li: „Wprowadzenie w integralny model pedagogiki".	1 ½ roczne Podyplomowe Studia: Wczesne wspomaganie oraz Edukacja i Terapia dzieci i Młodzieży z Zaburzeniami Rozwoju

2.		Kopia dyplomu studiów mgr (pedagogika); 4-letnie Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej, 3-semastralne Podyplomowe Studium Terapii Uzależnień, szkolenie: „Wczesna interwencja terapeutyczna" (48 godz..); doskonalące kursy: „Program edukacji psychologicznej w zakresie psychoterapii i pomocy psychologicznej" (350 godz.) prowadzony przez Instytut GESTALT, Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej „Trójmiasto" (bez wskazania czasu realizacji), certyfikat specjalisty terapii uzależnień, kurs doskonalący dla nauczycieli.	4-letnie Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej oraz 1 ½ roczne Podyplomowe Studium Terapii Uzależnień
3.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); kopia dyplomu Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej.	Pełniąca funkcje koordynatora, nie realizuje psychoterapii
4.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); 2-letnie szkolenie w zakresie psychoterapii prowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w W-wie; certyfikat ukończenia specjalistycznego szkolenia w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków (520 godz) wydany przez KBPN i Pol. Federacje Społeczności Terapeutycznych.	2-letnie szkolenie w zakresie psychoterapii; 2-letnie specjalistyczne szkolenie w dziedzinie terapii i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków
5.		Certyfikat Instytutu Analizy Grupowej „Rasztów" .	4-letni kurs Analizy Grupowej
6.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); kopia dyplomu ukończenia 3-letniego Studium Psychoterapii i 2-letniego Studium Terapii Rodzin.	5 lat szkolenia (3-letniego Studium Psychoterapii i 2-letniego Studium Terapii Rodzin)

7.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); 4-letnie całościowe szkolenie w zakresie psychoterapii w Krakowie (520 godz. szkolenie+ 240 godz. pracy własnej + 160 godz. superwizji grupowej; zaświadczenie o uczestniczeniu w superwizji, szkolenia: „Praca z dzieckiem wykorzystywanym seksualnie" (3 dni), „Małe dziecko i jego środowisko – zdolność do rozstania jako warunek" (1 dzień),"Podnoszenie umiejętności specjalistów w zakresie pracy z kryzysem" (15 godz.)"Interwencja kryzysowa w sytuacjach wypadków, katastrof i kataklizmów"; roczne szkolenie „Psychoterapia i poradnictwo" prowadzone przez Polski Instytut Psychoterapii Integratywnej.	4-letnie całościowe szkolenie w zakresie psychoterapii;
8.		Kopia dyplomu studiów mgr (psychologia); certyfikat z 2 dniowej konferencji: „Zrozumienie Interpersonalnej Traumy"; 10-godzinne szkolenie przez Dolnośląskie Centrum Psychoterapii: „Terapia dzieci po urazach psychicznych"; kopia świadectwa 3-semestralnych Studiów Podyplomowych: „Pomoc psychologiczna w dziedzinie seksuologii"; zaświadczenie o ukończeniu 144 godzinnego szkolenia „Psychotraumatologia Ogólna" (etap I); 2-dniowy kurs doskonalący: „Diagnostyka seksuologiczna dla psychologów"; 3-dniowy kurs doskonalący: „Seksuologia sądowa"; 2-dniowe szkolenie w ZPS: „Jak zrozumieć trudne zachowania dzieci z FAS?"; dwuletnie Studium Socjoterapii i Treningu Interpersonalnego prowadzone przez Krakowskie Centrum Psychodynamiczne; roczna Szkoła Psychoterapii Psychodynamicznej prowadzona	1 ½ roczne Studia Podyplomowe: „Pomoc psychologiczna w dziedzinie seksuologii"; 1 rok „Psychotraumatologia Ogólna"; 2 lata Studium Socjoterapii i Treningu Interpersonalnego; 1 rok Szkoły Psychoterapii Psychodynamicznej; 2 lata kursu psychoterapii psychoanalitycznej.

		przez Krakowskie Centrum Psychodynamiczne; kursy doskonalące: „Problematyka wczesnej interwencji i zdrowia psych. małych dzieci" (5 dni), „Seksuologia kliniczna- cz. A"(3 dni),warsztaty nt. Stresu Traumatycznego (3 dni), „Psychorysunek w diagnozie klinicznej i seksuologicznej" (2 dni), „Praca ze sprawcą przemocy" (2 dni), „Praca z dzieckiem wykorzystywanym seksualnie"(3 dni); 2 -letni kurs psychoterapii psychoanalitycznej w Krakowskiej Sz. Psychoterapii Psychoanalitycznej; zaświadczenie o uczestnictwie w regularnej superwizji indywidualnej (od 5 lat), regularnej superwizji grupowej (od 2 lat).	
9.		Kopia dyplomu studiów mgr (pedagogika w zakresie resocjalizacji i profilaktyki społ.); Studium Pomocy Psychologicznej (150 godz.) prowadzone przez Ośrodek Psychoterapii Psychoanalitycznej „Trójmiasto", Studium Psychoterapii Psychoanalitycznej prowadzone przez ww. Ośrodek; zaświadczenie ukończenia 40-godz. szkolenia z zakresu mediacji rodzinnej; certyfikat psychoterapeuty psychoanalitycznego Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej, zaświadczenie o uczestnictwie w Szkoleniu Zaawansowanym w zakresie Psychoterapii Psychoanalitycznej Dzieci i Młodzieży Sekcji DiM PTPP (2,5 roku); zaświadczenie ukończenia 30-godz. warsztatów metodycznych pt.: „Debriefing – metoda wsparcia psychologicznego dla ofiar zdarzeń traumatycznych".	certyfikat psychoterapeuty psychoanalitycznego Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej

Z analizy przedstawionych dokumentów dotyczących wykształcenia osób zaangażowanych w realizację zadania, wynika, że :

1. Zespół osób realizujących zadanie składa się z dziewięciu osób, z czego jedna osoba nie jest zaangażowana w prowadzenie psychoterapii.
2. Wszystkie osiem osób realizujących psychoterapię posiada wykształcenie wyższe, z tego sześć osób - psychologiczne, dwie osoby – pedagogiczne.
3. Dwie osoby legitymują się certyfikatami: (1) Analityka Grupowego, (2) psychoterapeuty Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Psychoanalitycznej.
4. Pięć osób (z ośmiu) ukończyło szkolenie z zakresu psychoterapii (trwające minimum cztery lata) w towarzystwach wymienionych powyżej.
5. Jedna osoba ukończyła szkolenie trwające poniżej czterech lat.
6. Na podstawie oświadczenia koordynatora Pani Agnieszki Gęsikowskiej potwierdzono, że praca zespołu realizującego zadanie podlega superwizji grupowej w wymiarze 3 godzin w miesiącu. 2 osoby poddają się także superwizji indywidualnej.

Ad. II. w części finansowej realizacji zadania

Ustalenia wstępne:

Księgowość jednostki w 2015 r. prowadzona była w oparciu o przepisy Ustawy o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (Dz. U. z 2013 r., poz.330 z późn. zm.). Zgodnie z umową KB/9/MOPS/2015 zawartą w dniu 09.07.2015 r., środki finansowe na realizację zadania przekazywane były przez Zleceniodawcę na wydzielony rachunek bankowy wskazany w umowie.

W budżecie Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni w okresie od 15.07.2015 r. do 31 grudnia 2015 r. na realizację zadania zabezpieczono środki w wysokości **42 483,00 PLN.**

I transza środków finansowych w wysokości 8 000,00 PLN, zasiliła rachunek bankowy dnia 16.07.2015 r.

II transza środków finansowych w wysokości 34 483,00 PLN, zasiliła rachunek bankowy dnia 09.10.2015 r.

W trakcie kontroli ustalono, że na wydzielonym przez Zleceniobiorcę rachunku bankowym saldo końcowe na dzień 31.12.2015 r. jest dodatnie i wynosi 1 689,57 zł. Zgodnie z § 11 ust.

1 „... Przekazane środki finansowe z dotacji, Zleceniobiorca jest zobowiązany wykorzystać do dnia 31 grudnia każdego roku, w którym realizowane jest zadanie publiczne... Kwotę dotacji niewykorzystaną w terminie Zleceniobiorca jest zobowiązany zwrócić odpowiednio do dnia 31 stycznia następnego roku kalendarzowego lub w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji zadania publicznego...".
Na dzień sporządzenia protokołu, kontrolujący nie stwierdzili zwrotu niewykorzystanej części dotacji na rachunek bankowy Zleceniodawcy.

1. Kontrolujący w pierwszej kolejności, dokonali sprawdzenia umów zawartych przez Fundację z terapeutami zatrudnionymi przy realizacji zadania, wykazanymi w sprawozdaniach częściowych za III i IV kwartał 2015 r.

Wykaz osób poddanych kontroli zawiera Tabela Nr 2

Lp.	Nazwisko i imię	Umowa	Z kim zawarta	Okres trwania	Świadczone usługi	Stawka wg umowy (w zł.)
1.		Współpracy		02.11.2015r.- czas nieokreślony	Działalność gospodarcza/psychoterapia	Kwota netto 50,00 Kwota brutto 50,00
2.		Współpracy		15.07.2015r.- czas nieokreślony	Działalność gospodarcza/brak opisu	Kwota netto 50,00 Kwota brutto 50,00
3.		współpracy		02.11.2015r.- czas nieokreślony	Działalność gospodarcza/psychoterapia indywidualna	Kwota 50,00
		współpracy		02.11.2015r.- czas nieokreślony	Działalność gospodarcza/psychoterapia	Kwota netto 50,00 Kwota brutto 50,00
4.		zlecenie		01.09.2015r.- 30.07.2016r.	Konsultacje psychologiczne, terapia psychologiczna	Kwota brutto 50,00
5.		Zlecenie		01.09.2015r.- brak danych	Konsultacje i usługi psychologiczne	Kwota brutto 50,00
		współpracy		15.12.2015r.- czas nieokreślony	Działalność gospodarcza/psychoterapia	Kwota 50,00 Kwota brutto 50,00

6.		Brak	brak	brak	brak	brak
7.		Zlecenie		15.07.2015r.- brak danych	Konsultacja i pomoc psychologiczna	Kwota brutto 50,00
		współpracy		01.12.2015r.- czas nieokreślony	Konsultacje psychologiczne, psychoterapia, szkolenia, warsztaty edukacyjne	Kwota netto 50,00 Kwota brutto 50,00
		współpracy		01.12.2015r.- czas nieokreślony	Pomoc psychologiczna, usługi psychoterapeutyczne, konsultacje psychologiczne i psychoterapia	Kwota brutto 50,00
8.		Współpracy		24.07.2015r.- czas nieokreślony	Konsultacje psychologiczne, psychoterapia	Kwota netto 50,00 Kwota brutto 50,00

Na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Zleceniobiorcę ustalono, że :

1) Fundacja podpisała z siedmioma terapeutami umowy na świadczenie usług w ramach realizowanego zadania. W przypadku jednej osoby [redacted], brak umowy potwierdzającej zatrudnienie.

2) W przypadku dwóch umów zleceń (p. [redacted], p. [redacted]) nie został wskazany termin końcowy obowiązywania umowy.

3) W umowach o współpracy z terapeutami często wykazywane były kwoty netto i brutto jednocześnie w równej wysokości wynagrodzenia za godzinę pracy, co utrudniło kontrolującym weryfikację wypłacanych przez Zleceniobiorcę wynagrodzeń.

2.Następnie kontrolujący dokonali sprawdzenia zgodności liczby godzin pracy terapeutów z listami obecności oraz dokumentami świadczącymi o poniesieniu wydatków z dotacji za okres od lipca do listopada 2015 roku (tj. rachunkami, fakturami i elektronicznym zestawieniem operacji).

Wykaz osób poddanych kontroli zawiera Tabela Nr 3

Lp.	Terapeuta	Miesiąc	Rodzaje i liczba godz. Usług			Uwagi
			konsultacje	terapia długoterminowa	Terapia grupowa	
1.	[redacted]	Wrzesień	1, 4, 1=6			Zapłacono
		październik	2, 4, 4, 1, 1 =12			Zapłacono
		Listopad	5, 2, 2, 2, 1, 3 =15			Zapłacono
2.	[redacted]	Wrzesień	2, 1 =3		15	Zapłacono
		październik	3, 1, 1, 1, 3, 1, 1 =11		12	Zapłacono
		Listopad	3, 4, 4 =11		9	Zapłacono
3.	[redacted]	Lipiec			9	Zapłacono

4.		Lipiec	1, 2, 2 =5	2, 2, 3, 3, 3, 3, 3, 3, 1 =23		**Nadpłata 1)**
		Sierpień		3, 5, 5, 3, 3, 3, 2, 2, 3, 2 =31		Zapłacono
		Wrzesień	2, 2 =4	2, 5, 5, 4, 4, 3, 3, 12, 9 =47		Zapłacono
		październik	3, 1, 2 =6,	15, 2, 4, 5, 2, 4, 3, 5, 6, 5, 9 =60		Zapłacono
		Listopad	1, 1 = 2	4, 1, 10, 4, 5, 5, 4, 5, 5, 5, 4, 3 =55		**Niedopłata za 1 h 2)**
5.		Lipiec	1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 2, 1, 2, 2, 2 =22			Zapłacono
		Sierpień	4, 3, 5, 6, 2, 2, 3, 3, 2, 6, 1, 1, 5, 2, 2, 1, 2, 2, 1, 1, 1, 1 =56			Zapłacono
		Wrzesień	1,1, 1,1, 1, 1, 1, 1, 2, 3, 3, 2, 1 =19	10, 9 =19	12	Zapłacono
		październik	2, 2, 1, 3 , 1 =9	8, 8 =16	12	Zapłacono
		Listopad	4, 4, 3, 3, 1, 2, 1, 1, 4, 4, 4 =31	2, 6, 1 =9	12	Zapłacono
6.		Listopad		8		Zapłacono
7.		Sierpień	4, 2, 2, 1 =9			Zapłacono
		Wrzesień	1, 1 =2	3, 4, 2 =9		Zapłacono
		październik	1, 1, 3 =5	3, 4, 2, 3, 1, 4, 1 =18		Zapłacono
		Listopad	4, 1, 5, 1, 4 =15	4, 6, 2, 2, 6, 4 =24		Zapłacono
8.		Listopad		4, 6, 4, 4 =18		**Niedopłata za 8 h**

Na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Zleceniobiorcę ustalono, że:

1) Terapeutka p. przepracowała w miesiącu lipcu 2015 roku - 28 godzin.

Zgodnie z zawartą umową zlecenie, stawka za 1 h pracy wynosi 50,00 zł netto. Natomiast wypłaty wynagrodzenia dokonano w wysokości 50,00 zł. brutto (28 hx50,00 zł.=1 400,00 zł).

2) Terapeutka p. ..... przepracowała w miesiącu listopadzie 2015 roku – 57 godzin. Zleceniobiorca dokonał wypłaty wynagrodzenia za 56 godzin pracy.

3) Terapeutka p. przepracowała w miesiącu listopadzie 2015 roku – 18 godzin. Zleceniobiorca dokonał wypłaty wynagrodzenia za 10 godzin. Terapeutka nie otrzymała wynagrodzenia za 8 godzin pracy.

3.W następnej kolejności, kontrolujący dokonali sprawdzenia dokumentacji wszystkich dokumentów księgowych kosztowych dotyczących III i IV kwartału 2015 roku, wykazanych w sprawozdaniach częściowych złożonych przez Zleceniobiorcę oraz umów z terapeutami, elektronicznych zestawień operacji, oraz raportu kasowego świadczących o poniesieniu wydatków z dotacji w tym okresie.

Wykaz dokumentów poddanych kontroli oraz wyniki zawiera Tabela Nr 4

Lp.	Nr Dokumentu umowa	Nr poz. kosztorysu	Data dokumentu księgowego	Wystawca dokumentu	Koszt dotacji Wydatek z dotacji	Środki finansowe własne, środki z innych źródeł w tym wpłat i opłat adresatów zadania publiczn.	Rodzaj zakupu (zobow.)	Data Zapłaty	Godziny
	III KWARTAŁ								
1. **(1)**	R-k Nr 6/07 Brak umowy	1.2	30.07.2015r.		450,00 0,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 12.08.2015r.	Brak godzin
2. **(2)**	R-k Nr 4/7/2015 Umowa o współpracy	1.1	31.07.2015r.		1 100,00 1 100,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 12.08.2015r	Konsultacje 22 h x 50 zł. = 1 100,00 zł.
3. **(3)**	R-k ZA 07/2015P Umowa zlecenie	1.1	31.07.2015r.		1 400,00 1 400,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 12.08.2015r	Konsultacje 5 h x 50 zł. = 250,00 zł. Terapia długoterminowa 23 h x 50 zł. = 1 150,zł. Razem 250,00+1.150,00= 1 400,00 zł.

4.	F-ra Nr 5/8/2015 Umowa o współpracy	1.1	31.08.2015r.		2 800,00 2 800,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 10.09.2015r.	Konsultacje 56 h x 50 zł. = 2 800,00 zł.
5.	F-ra Nr 18/2015 Umowa o współpracy	1.1	31.08.2015r.		450,00 450,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 10.09.2015r.	Konsultacje 9 h x 50 zł. = 450,00 zł.
6. **(4)**	R-k ZA 08/2015 P Umowa zlecenie	1.1	31.08.2015r.		Koszt brutto 1 550,00 Wydatek III kw. 1 000,00 10.09.2015r. Wydatek IV kw. 160,68 13.10.2015r.	0,00	terapia	Zestawienie operacji z 10.09.2015r.	Terapia długoterminowa 31 h x 50 zł. = 1 550,00 zł.
	IV KWARTAŁ								
7. **(5)**	R-k Za 9/2015 Umowa zlecenie	1.1	01.10.2015r.		1 909,21 1909,21	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 4 h x 50 zł. = 200,00 zł. Terapia długoterminowa 47 h x 50 zł. = 2 350,00 zł. Razem 200,00+2.350,00= 2 550,00 zł.

8. **(6)**	R-k Sm 9/2015 Umowa zlecenie	1.1	01.10.2015r.		673,78 673,78	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 3 h x 50 zł. = 150,00 zł. Terapia grupowa 15 h x 50 zł. = 750,00 zł. Razem 150,00+750,00=900,00 zł.
9. **(7)**	R-k Sa 9/2015 Umowa zlecenie	1.1	01.10.2015r.		224,26 224,26	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 6 h x 50 zł. = 300,00 zł.
10. **(8)**	F-ra F/20386671/07/	2.3	12.07.2015r.	P4 Sp. z o.o. ul. Taśmowa 7 Warszawa	36,89 0,00	0,00	telefon	Zestawienie operacji 02.10.2015r.	-
11. **(9)**	F-ra F/20143416/08/	2.3	12.08.2015r.	P4 Sp. z o.o. ul. Taśmowa 7 Warszawa	36,89 36,89	0,00	telefon	Zestawienie operacji 02.10.2015r.	-
12. **(10)**	F-ra F/20002438/09/	2.3	12.09.2015r.	P4 Sp. z o.o. ul. Taśmowa 7 Warszawa	36,89 36,89	0,00	telefon	Zestawienie operacji 02.10.2015r.	-
13. **(11)**	F-ra F/20001180/11/	2.3	12.11.2015r.	P4 Sp. z o.o. ul. Taśmowa 7 Warszawa	36,89 36,89	0,00	telefon	Zestawienie operacji 28.12.2015r.	-
14.	F-ra F/2004795/12/1	2.3	12.12.2015r.	P4 Sp. z o.o. ul. Taśmowa 7 Warszawa	35,44 35,44	0,00	telefon	Zestawienie operacji 15.12.2015r.	-
15. **(12)**	ZUS	1.1	15.10.2015r.		1 477,35 0,00	0,00	terapia	27.10.2015r.	-
16. **(12)**	ZUS	1.1	15.11.2015r.		3 811,44 0,00	0,00	terapia	13.11.2015r.	-

17.	F-ra nr 1/12/2015 Umowa o współpracy	1.2	15.12.2015r.		2 800,00 2 800,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 16.12.2015r.	Konsultacje 1 h x 50 zł. = 50 zł. Terapia Długoterminowa 55 h x 50 zł. = 2 750,00 zł. Razem 50,00+ 2 750,00 zł. = 2 800,00
18. **(13)**	F-ra Nr 59/2015 Umowa o współpracy	1.1	21.12.2015r.		250,00 0,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 30.12.2015r.	Brak godzin
19. **(14)**	F-ra Nr 82/2015 Umowa o współpracy	1.1	21.12.2015r.		442,38 442,38	0,00	terapia	Zestawienie operacji 30.12.2015r.	Terapia długoterminowa 10 h x 50 zł. = 500,00 zł.
20.	R-k Nr 03/12/2015 Umowa o współpracy	1.1	23.12.2015r.		1 000,00 1 000,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 28.12.2015r.	Konsultacje 11 h x 50 zł. = 550,00 zł. Terapia grupowa 9 h x 50 zł. = 450,00 zł. Razem 550,00+450,00=1 000,00
21. **(15)**	R-k Nr 4/10/2015 Umowa o współpracy	1.1	29.10.2015r.		1 850,00 1 850,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 9 h x 50 zł. = 450,00 zł. Terapia długoterminowa 16 h x 50 zł. = 800,00 zł. Terapia grupowa 12 h x 50 zł. = 600,00 zł. Razem 450,00+800,00+600,00= 1 850,00 zł.

22. **(16)**	R-k Nr Za 7/2015 Umowa zlecenie	1.1	30.08.2015r.		469,89 0,00	0,00	terapia		
23. **(17)**	F-ra Nr 20/2015 Umowa o współpracy	1.1	30.09.2015r.		550,00 550,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 2 h x 50 zł. = 100,00 zł. Terapia długoterminowa 9 h x 50 zł. = 450,00 zł. Razem 100,00+450,00=550,00 zł.
24. **(18)**	R-k Nr 5/9/2015 Umowa o współpracy	1.2	30.09.2015r.		2 500,00 2 500,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	Konsultacje 19 h x 50 zł. = 950,00 zł. Terapia długoterminowa 19 h x 50 zł. = 950,00 zł. Terapia grupowa 12 h x 50 zł. = 600,00 zł. Razem 950,00+950,00+600,00= 2 500,00
25.	F-ra Nr 5/09/2015	1.4	30.09.2015r.		625,00 625,00	0,00	koordynacja	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	-
26.	F-ra Nr 02/09/2015	2.1	30.09.2015r.	Lucros Krzysztof Kowalewski ul. Lidzka 42 Gdynia	295,45 295,45	0,00	księgowość	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	-

27.	F-ra Nr 6/09/2015	2.2	30.09.2015r.	OnGameMedia Sp. z o.o. ul. Niemcewicza 7/9 lik. 185 Warszawa	1 125,00 1125,00	0,00	sekretariat	Zestawienie operacji 13.10.2015r.	-
28. **(19)**	F-ra Nr FA/17/09/2015	3.1	30.09.2015r.	KLM Media Radosław Michalski ul. Czerska 18/29 Warszawa	750,00 0,00	0,00	materiały	R-K KAS/4/2015 01.10.2015r.	-
29.	R-k Nr 1/PEG/2015	3.2	30.09.2015r.		0,00	2 550,00	najm	R-K KAS/4/2015 01.10.2015r.	-
30.	R-k Nr 2/peg/2015	3.3	30.09.2015r.		0,00	720,00	najm	R-K KAS/4/2015 01.10.2015r.	-
31. **(20)**	F-ra nr 22/2015 Umowa o współpracy	1.2	30.10.2015r.		1 150,00 1 150,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 16.12.2015r.	Konsultacje 5 h x 50 zł. = 250,00 zł. Terapia długoterminowa 18 h x 50 zł. = 900,00 zł. Razem 250,00+900,00= 1 150zł.
32.	F-ra Nr 04/10/2015	2.1	30.10.2015r.	Lucros Krzysztof Kowalewski ul. Lidzka 42 Gdynia	200,00 200,00	0,00	księgowość	Zestawienie operacji 13.11.2015r.	-

33.	R-k Nr 5/11/2015 Umowa o współpracy	1.1	30.11.2015r.		2 600,00 2 600,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.10.2015r. (650zł.) 11.12.2015r. (1 950zł.)	Konsultacje 31 h x 50 zł. = 1.550,00 zł. Terapia długoterminowa 9 h x 50 zł. = 450,00 zł. Terapia grupowa 12 h x 50 zł. =600,00 zł. Razem 1550,00+450,00+600,00= 2 600zł
34. **(21)**	F-ra Nr 54/2015 Umowa o współpracy	1.1	30.11.2015r.	a lyni	400,00 400,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 18.12.2015r.	Terapia długoterminowa 8 h x 50 zł. = 400,00 zł.
35. **(22)**	F-ra Nr 24/2015 Umowa o współpracy	1.1	30.11.2015r.		1 950,00 1 950,00	0,00	terapia	Zestawienie operacji 15.12.2015r.	Konsultacje 15 h x 50 zł. = 750,00 zł. Terapia długoterminowa 24 h x 50 zł. = 1200 zł. Razem 750,00+1200,00=1 950,00zł.
36. **(23)**	R-k Nr sa 11/2015 Umowa zlecenie	1.1	30.11.2015r.		561,65 561,65	0,00	terapia	Zestawienie operacji 15.12.2015r.	Konsultacje 15 h x 50 zł. = 750,00 zł.
37.	F-ra Nr 04/11/2015	2.1	30.11.2015r.	Lucros Krzysztof Kowalewski ul. Lidzka 42 Gdynia	200,00 200,00	0,00	księgowość	Zestawienie operacji 15.12.2015r.	-
38. **(24)**	F-ra Nr 5/12/2015	1.4	30.12.2015r.	OnGameMedia Sp. z o.o. ul. Niemcewicza 7/9 lik. 185 Warszawa	750,00 750,00	0,00	koordynacja	03.11.2015r.	-

39.	F-ra Kor Nr 01/12/2015 do F-ry 04/11/2015	2.1	30.12.2015r.	Lucros Krzysztof Kowalewski ul. Lidzka 42 Gdynia	- 45.45 -45.45	0,00	księgowość	30.12.2015r.	-
40. **(25)**	F-ra Nr 6/12/2015	2.2	30.12.2015r.	OnGameMedia Sp. z o.o. ul. Niemcewicza 7/9 lik. 185 Warszawa	1 350,00 1 350,00	0,00	sekretariat	Zestawienie operacji 03.11.2015r. (1000zł.) 31.12.2015r. (350zł.)	-
41. **(26)**	F-ra Nr FA12/2015	3.1	30.12.2015r.	KLM Media Radosław Michalski Al. Wyścigowa 8/17 Warszawa	900,00 0,00	0,00	materiały	R-K KAS/4/2015 30.12.2015r.	-
42.	R-k Nr 3/peg/2015	3.2	30.12.2015r.	[illegible]	0,00	4 200,00	najm	R-K KAS/4/2015 30.12.2015r.	-
43.	R-k Nr 4/peg/2015	3.3	30.12.2015r.	[illegible]	0,00	660,00	najm	R-K KAS/4/2015 30.12.2015r.	-
44. **(27)**	R-k Nr Sa 10/2015 Umowa zlecenie	1.1	31.10.2015r.	[illegible]	449,52 449,52	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.11.2015r.	Konsultacje 12 h x 50=600 zł.
45. **(28)**	R-k Nr sm 10/2015 Umowa zlecenie	1.1	31.10.2015r.	[illegible]	860,66 860,66	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.11.2015r.	Konsultacje 11 h x 50=550 zł. Terapia grupowa 12 h x 50=600 zł. Razem 550,00+600,00=1 150 zł.

46. **(29)**	R-k Nr za 10/2015 Umowa zlecenie	1.1	31.10.2015r.		2 469,86 2 469,86	0,00	terapia	Zestawienie operacji 13.11.2015r.	Konsultacje 6 h x 50=300 zł. Terapia długoterminowa 60 h x 50=3 000 zł. Razem 300,00+3000,00=3 300zł.

Na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Zleceniobiorcę ustalono, że:

(1) Brak dokumentacji (listy obecności) dotyczącej przepracowanych godzin przez terapeutę oraz umowy zawartej ze Zleceniobiorcą. Wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji. Kserokopia rachunku stanowi załącznik Nr 2 do protokołu kontroli.

(2) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.08.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 12.08.2015 r.
Kserokopia rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 3 do protokołu kontroli.

(3) Terapeutka przepracowała w miesiącu lipcu 2015r. łącznie 28 godzin. Rachunek brutto za wykonaną pracę został wystawiony na kwotę 1 869,89 zł. Przelew na konto dokonany został po terminie w wysokości 1 400,00 zł. brutto. Zgodnie z ilością przepracowanych godzin i umową zlecenia z dnia 15.07.2015 r. stawka za 1 godzinę wynosiła 50,00 zł. brutto. Rachunek powinien być wystawiony na kwotę 1 400,00 zł. brutto (28 h x 50,00 zł. brutto=1 400,00 brutto). Wynagrodzenie zostało wypłacone w wyższej wysokości niż wypracowane godziny za lipiec 2015 r. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 08.08.2015r. Przelew za rachunek nastąpił 12.08.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 4 do protokołu kontroli.

(4) Terapeutka przepracowała w miesiącu sierpniu 2015 r. - 31 godzin. Rachunek brutto za wykonaną pracę został wystawiony na kwotę 1 550,00 zł. Terapeutka otrzymała wynagrodzenie płatne w dwóch ratach: I rata w wysokości 1 000,00 zł. dnia 10.09.2015 r.- co stanowi wydatek III kwartału 2015 r., natomiast dnia 13.10.2015 r. II rata wynagrodzenia w wysokości 160,68 zł.– co stanowi wydatek IV kwartału. Wydatek z dotacji III kwartału 2015 r. to kwota 1 000,00 zł. Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 08.09.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 10.09.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 5 do protokołu kontroli.

(5) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku

tj. do 08.10.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.10.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 6 do protokołu kontroli.

(6) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 08.10.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.10.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 7 do protokołu kontroli.

(7) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 08.10.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.10.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 8 do protokołu kontroli.

(8) Faktura wystawiona przed terminem realizacji zadania - dnia 12.07.2015 r. Zadanie jest realizowane od dnia 15.07.2015 r. Wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 9 do protokołu kontroli.

(9) Faktura zapłacona po terminie. Na fakturze widnieje termin płatności 26.08.2015 r., natomiast przelew za fakturę nastąpił dnia 02.10.2015 r. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 10 do protokołu kontroli.

(10) Faktura zapłacona po terminie. Na fakturze widnieje termin płatności 28.09.2015 r., natomiast przelew za fakturę nastąpił dnia 02.10.2015 r. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 11 do protokołu kontroli.

(11) Faktura zapłacona po terminie. Na fakturze widnieje termin płatności 26.11.2015 r., natomiast przelew za fakturę nastąpił dnia 28.12.2015 r. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 12 do protokołu kontroli.

(12) Brak szczegółowej dokumentacji potwierdzającej wydatek. Na dzień zakończenia kontroli wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji.

(13) Terapeutka otrzymała wynagrodzenie na konto w wysokości 250,00 zł. Brak dokumentacji dotyczącej przepracowanych godzin przez terapeutkę. Na dzień zakończenia kontroli wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji. Kserokopia Faktury i umów stanowią załącznik Nr 13 do protokołu kontroli.

(14) Terapeutka podpisała ze Zleceniobiorcą umowę o współpracy. Faktura została wystawiona na kwotę 500,00 zł. Natomiast Zleceniobiorca dokonał zapłaty za zobowiązanie w wysokości 442,38 zł. Terapeutka otrzymała wynagrodzenie niższe o kwotę 57,62 zł. niż figuruje na fakturze. Kserokopia Faktury i umowy stanowią załącznik Nr 14 do protokołu kontroli.

(15) Rachunek został wystawiony na kwotę 1 850,00 zł. Przelew wynagrodzenia na konto w wysokości 2 500,00 zł, nadpłacono 650,00 zł. W opisie „Zestawień operacji elektronicznych" podany jest błędny numer Rachunku. Rachunek został wystawiony 16 dni po opłaceniu zobowiązania. Kserokopia Rachunku stanowi załącznik Nr 15 do protokołu kontroli.

(16)Rachunek ZA 07/2015 z dnia 31.07.2015 r. został wystawiony na kwotę 1 869,89 zł a powinien być wystawiony na kwotę 1 400,00 brutto, - zgodnie z przepracowanymi godzinami 28 godzin x 50 zł/ stawka za 1 godzinę = 1 400,00 zł. brutto i od tej kwoty powinny być odprowadzone pochodne do ZUS i US.

1 869,89 - 1 400,00 = 469,89 – kwota nie uznana za wydatek kwalifikowany z dotacji.

(17)Faktura zapłacona po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.10.2015 r. Przelew za fakturę nastąpił 13.10.2015 r.

Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 16 do protokołu kontroli.

(18) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym Terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.10.2015 r. Przelew za fakturę nastąpił 13.10.2015 r.

Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 17 do protokołu kontroli.

(19) Faktura została wykazana w Raporcie Kasowym KAS/4/2015 w pozycji „3". Z analizy Raportu Kasowego wynika, że Kasa nie została zasilona środkami finansowymi z wydzielonego rachunku dotacyjnego. Wpłaty do Kasy dokonał p. – wspólnik. Wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji. Kserokopia Faktury i Raportu Kasowego stanowią załącznik Nr 18 do protokołu kontroli.

(20) Faktura zapłacona po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym Terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.11.2015 r. Przelew za fakturę nastąpił 16.12.2015 r.

Kserokopia Faktury i umowy stanowią załącznik Nr 19 do protokołu kontroli.

(21)Faktura zapłacona po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu

w którym Terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.12.2015 r. Przelew za fakturę nastąpił 18.12.2015 r.

Kserokopia Faktury i umowy stanowią załącznik Nr 20 do protokołu kontroli.

(22) Faktura zapłacona po terminie. Zgodnie z podpisaną umową współpracy, wynagrodzenie powinno być płatne do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym Terapeuta należycie wykonywał przedmiot umowy, tj. do 10.12.2015 r. Przelew za fakturę nastąpił 15.12.2015 r.

Kserokopia Faktury i umowy stanowią załącznik Nr 21 do protokołu kontroli.

(23) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 07.12.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 15.12.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 22 do protokołu kontroli.

(24) Zapłacono łącznie kwotę 1 750,00 zł. za dwie faktury Firmy OnGameMedia. W opisie „Zestawień operacji elektronicznych" błędnie wpisano numer faktur. Faktura została wystawiona 57 dni po opłaceniu zobowiązania. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 23 do protokołu kontroli.

(25)Ze sprawozdania wynika, że faktura została opłacona dnia 03.11.2015 r. Natomiast faktura została opłacona w dwóch transzach w wysokości 1 000,00 zł. – 03.11.2015 r., 350,00 zł. – 31.12.2015 r. Faktura została wystawiona dnia 30.12.2015r. Faktura została wystawiona 57 dni po opłaceniu zobowiązania. Kserokopia Faktury stanowi załącznik Nr 24 do protokołu kontroli.

(26) Faktura figuruje w Raporcie Kasowym KAS/4/2015 w pozycji „12". Z analizy Raportu Kasowego wynika, że Kasa nie została zasilona środkami finansowymi z wydzielonego rachunku dotacyjnego. Wpłaty do Kasy dokonał p. . Wydatek nie został zakwalifikowany jako poniesiony z dotacji. Kserokopia Faktury i Raportu Kasowego stanowią załącznik Nr 25 do protokołu kontroli.

(27) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 07.11.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.11.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 26 do protokołu kontroli.

(28) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 07.11.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.11.2015 r. Kserokopia Rachunku

i umowy stanowią załącznik Nr 27 do protokołu kontroli.

(29) Rachunek zapłacony po terminie. Zgodnie z podpisaną umową zlecenie, wynagrodzenie powinno być płatne w terminie 7 dni od daty otrzymania rachunku tj. do 07.11.2015 r. Przelew za rachunek nastąpił 13.11.2015 r. Kserokopia Rachunku i umowy stanowią załącznik Nr 28 do protokołu kontroli.

Kserokopia elektronicznych zestawień operacji stanowi załącznik Nr 29 do protokołu kontroli.

Ponadto w trakcie kontroli kontrolujący ustalili, że:

1.Na wszystkich dokumentach księgowych (fakturach i rachunkach) brak jest pieczęci Zleceniobiorcy, opisu zawierającego informację, że wydatek jest finansowany z dotacji z podaniem numeru i daty umowy oraz podpisu osoby odpowiedzialnej za sprawy dotyczące rozliczeń finansowych Zleceniobiorcy. Opis dokumentu potwierdzającego wydatek z dotacji określono w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15.12.2010 r. roku w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 25).

2.Na wszystkich dokumentach księgowych (fakturach i rachunkach) brak jest informacji o sprawdzeniu dokumentu pod względem merytorycznym, legalności, celowości i gospodarności oraz o stosowaniu ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 29.01.2004 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164),

3. Na wszystkich dokumentach księgowych (fakturach i rachunkach) brak jest przy dekretacji, numeru i daty (miesiąc) ujęcia w księgach rachunkowych oraz podpisu osoby dokonującej dekretacji.

WNIOSKI KOŃCOWE

I. w części merytorycznej

Kontrolujący na podstawie przedłożonej dokumentacji, stwierdza, że jednostka kontrolowana wywiązuje się pod względem merytorycznym z zadania będącego przedmiotem umowy „DDA- pomoc i wsparcie".

II. **w części finansowej**

Kontrolujący na podstawie dokumentacji poddanej kontroli stwierdzają, że w okresie objętym kontrolą jednostka kontrolowana ze względu na uchybienia opisane w protokole kontroli powinna:

1. Stosować się do szczegółowych zasad dotyczących opisu dokumentu księgowego określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15.12.2010 r. roku w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 25).
2. Dokonywać płatności zobowiązań z wydzielonego rachunku bankowego wskazanego w § 3 ust 3 umowy.
3. Na wszystkich dokumentach księgowych wskazywać przy dekretacji numer i datę (miesiąc) ujęcia w księgach rachunkowych oraz podpis osoby dokonującej dekretacji (zgodnie z art.21 ust. 1 pkt 6) Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości – Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.).
4. Stosować się do zapisu art. 44 ust. 3, pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.): „... wydatki publiczne powinny być dokonane w wysokości i terminach wynikających z wcześniejszych zaciągniętych zobowiązań". **(2), (3), (4), (5), (6), (7), (9), (10), (11), (17), (18), (20), (21), (22), (23), (27), (28), (29).**
5. Dokonać zwrotu niewykorzystanej części dotacji w wysokości 1 689,57 PLN na konto Zleceniobiorcy, zgodnie z § 11 ust. 2 umowy wraz z odsetkami (§ 11 ust. 3 umowy) oraz zgodnie z art. 251 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.): „...dotacje udzielone z budżetu jednostki samorządu terytorialnego w części niewykorzystanej do końca roku budżetowego podlegają zwrotowi do budżetu tej jednostki w terminie do dnia 31 stycznia następnego roku.
6. Wskazywać na zawartych umowach zlecenia z terapeutami termin końcowy obowiązywania umowy oraz kwotę brutto wynagrodzenia za godzinę pracy.
7. Ustosunkować się do błędnie naliczonego i wypłaconego wynagrodzenia dla p. za miesiąc lipiec 2015 r. **(3)**
8. Ustosunkować się do niezapłaconej 1 godziny pracy za miesiąc listopad 2015 r. dla p. **(Tabela Nr 3)**
9. Ustosunkować się do niezapłaconych 8 godzin pracy za miesiąc listopad 2015 r. dla

p. ... **(Tabela Nr 3)**

10. Ustosunkować się do wypłaty niższego wynagrodzenia za pracę w miesiącu grudniu dla p. ... niż to wynika z faktury i umowy zawartej z Terapeutką **(14).**

11. Wpisywać w opisie przelewu prawidłowe numery dokumentów księgowych **(15), (24).**

12. Bezwzględnie regulować zobowiązania na podstawie wystawionego dokumentu księgowego. **(15), (24), (25).**

13. Zasilać kasę środkami finansowymi z dotacji – w przypadku zapłaty za zobowiązania gotówką z Kasy.

14. Przedstawić dokładne jednostkowe rozliczenie ZUS i PIT 4 **(12).**

15. Dokonać korekty sprawozdania za III i IV kwartał 2015 r. w zakresie uwag wykazanych w protokole kontroli, tj. pomniejszyć w korektach sprawozdań wydatki z dotacji o kwoty wskazane w protokole kontroli **(1), (8), (13), (16), (19), (26)** oraz wykazać prawidłowe kwoty wydatków w poszczególnych kwartałach, zgodnie z datą poniesienia wydatku **(4)**. Termin złożenia w terminie 14 dni od daty podpisania protokołu.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisano po uprzednim odczytaniu. Poinformowano Prezesa Fundacji p. Martę Drobysz o możliwości złożenia wyjaśnień w stosunku do zaistniałego stanu na piśmie w ciągu 14 dni od daty odbioru protokołu.

Gdynia, dnia 15.03.2016 r.

Osoby kontrolujące:

1).....

2).....

3).....

Prezes Fundacji:

.....

Z-ca Kierownika Działu Kontroli
mgr Elżbieta Bada
Główny specjalista
mgr Katarzyna Janiszewska
Fundacja Regina
ul. Koperkowa 2/db, 81-589 Gdynia
NIP: 9581667577 REGON: 360359794
tel. 509035272 KRS 0000535759

Załączniki:

1. Kserokopia liczby godzin terapii długoterminowej w okresie od 15.07.2015 r. do 31.12.2015 r. – zawiera stron 1-2.
2. Kserokopia Rachunku Nr 6/07 z dnia 30.07.2015 r. – zawiera stron 1.
3. Kserokopia Rachunku Nr 4/7/2015 z dnia 31.07.2015 r. i umowa o współpracy z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-7.
4. Kserokopia Rachunku Nr ZA 7/2015 z dnia 15.07.2015 r. i umowa zlecenie z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-3.
5. Kserokopia Rachunku Nr ZA 08/2015 z dnia 15.07.2015 r. i umowa zlecenie z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-3.
6. Kserokopia Rachunku Nr ZA 9/2015 z dnia 15.07.2015 r. i umowa zlecenie z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-3
7. Kserokopia Rachunku Nr SM 09/2015 z dnia 01.09.2015 r. i umowa zlecenie z dnia 01.09.2015 r. – zawiera stron 1-3.
8. Kserokopia Rachunku Nr SA 09/2015 z dnia 01.09.2015 r. i umowa zlecenie z dnia 01.09.2015 r. – zawiera stron 1-3.
9. Kserokopia Faktury Nr F/20386671/07/15 z dnia 12.07.2015 r. – zawiera stron 1-3.
10. Kserokopia Faktury Nr F/20143416/08/15 z dnia 12.08.2015 r. – zawiera stron 1-3.
11. Kserokopia Faktury Nr F/20002438/09/15 z dnia 12.09.2015 r. – zawiera stron 1-3.
12. Kserokopia Faktury Nr F/20001180/11/15 z dnia 12.11.2015 r. – zawiera stron 1-3.
13. Kserokopia Faktury Nr 59/2015 z dnia 21.12.2015 r. i umów o współpracy z dnia 02.11.2015 r. – zawiera stron 1-12.
14. Kserokopia Faktury nr 82/2015 z dnia 21.12.2015 r. i umowy o współpracy z dnia 02.11.2015 r. – zawiera stron 1-9.
15. Kserokopia Rachunku Nr 4/10/2015 z dnia 29.10.2015 r. i umowy o współpracy z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-8.
16. Kserokopia Faktury Nr 20/2015 z dnia 30.09.2015 r. i umowy o współpracy z dnia 24.07.2015 r. – zawiera stron 1-8.
17. Kserokopia Rachunku Nr 5/9/2015 z dnia 30.09.2015 r. i umowy o współpracy z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-7.
18. Kserokopia Rachunku nr FA/17/09/2015 z dnia 30.09.2015 r. i Raportu Kasowego KAS/4/2015 z dnia 31.12.2015 r. – zawiera stron 1-2.
19. Kserokopia Faktury Nr 22/2015 z dnia 30.10.2015 r. i umowy o współpracy z dnia

24.07.2015 r. – zawiera stron 1-9.

20. Kserokopia Faktury Nr 54/2015 z dnia 30.11.2015 r. i umów o współpracy z dnia 02.11.2015 r. – zawiera stron 1-12.

21. Kserokopia Faktury Nr 24/2015 z dnia 30.11.2015 r. i umowy o współpracy z dnia 24.07.2015 r. - zawiera stron 1-9.

22. Kserokopia Rachunku Nr SA 11/2015 z dnia 01.09.2015 r. i umowy zlecenie z dnia 01.09.2015 r. - zawiera stron 1-4.

23. Kserokopia Faktury Nr 5/12/2015 z dnia 30.12.2015 r. – zawiera stron 1.

24. Kserokopia Faktury Nr 6/12/2015 z dnia 30.12.2015 r. – zawiera stron 1.

25. Kserokopia Faktury nr FA/25/12/2015 z dnia 30.12.2015 r. i Raportu Kasowego KAS/4/2015 z dnia 31.12.2015 r. – zawiera stron 1-2.

26. Kserokopia Rachunku Nr sa 10/2015 z dnia 01.09.2015 r. i umowy zlecenie z dnia 01.09.2015 r. – zawiera stron 1-4.

27. Kserokopia Rachunku Nr sm 10/2015 z dnia 01.09.2015 r. i umowy zlecenie z dnia 01.09.2015 r. - zawiera stron 1-4.

28. Kserokopia Rachunku Nr za 10/2015 z dnia 15.07.2015 r. i umowy zlecenie z dnia 15.07.2015 r. – zawiera stron 1-4.

29. Kserokopia Elektronicznych zestawień operacji za okres od 01.07.2015 r. do 28.12.2015 r. – zawiera stron 1-5.

Kwituję odbiór jednego egzemplarza protokołu, dnia 18.03.2016 [signature]

Fundacja Pegaz.la
ul. Koperkowa 2/ab, 81-589 Gdynia
NIP: 9581667577 REGON 360359794
tel. 509035272 KRS 0000535759

MOPS.SK.0801.4/2016

Gdynia dn. 30.03.2016r.

Fundacja Pegaz.la

81-589 Gdynia

Ul. Koperkowa 2/ab

900

MOPS wpłynęło
Data 31.03.2016 Znak 1661

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

81-265 Gdynia

Ul. Grabowa 2

W odpowiedzi na Protokół z kontroli przeprowadzonej w dniach od 01.02.2016 do dnia 12.02.2016 r. (nr kontroli 4/2016) przesyłamy odpowiedź na sporządzony protokół.

Pkt 7 wynika nadpłata za 1 godzinę pracy w miesiącu lipcu, natomiast w pkt 8 wynika niedopłata. Godzina z lipca została zrealizowana w miesiącu listopadzie.

Pkt 9. Pani : wolontaryjnie wypracowała 8 godzin w miesiącu listopadzie 2015 roku.

Pkt 10. W związku z brakiem środków została zapłacona inna kwota niż widniała na rachunku.

Pkt 14 W załączeniu dołączamy wydruki z systemu Płatnik oraz deklaracje z wyliczeń podatku dochodowego od umów cywilnoprawnych. Jednocześnie informujemy iż na każdym rachunku widnieje kwota zaliczki podatku od pracowników.

Pkt 15 W załączeniu dołączamy poprawione korekty sprawozdania za III i IV kwartał 2015 toku.

Ponadto informujemy, iż w kasie fundacji istniały środki do zapłaty za faktury z firmy KML na zakup materiałów, w związku z tym nie było zasadne wypłacanie środków z rachunku bankowego na uregulowanie w/w zobowiązania.

Prosimy o podanie w jaki sposób została wyliczona kwota do zwrotu z tytułu niewykorzystanej dotacji, ponieważ z naszych wyliczeń i odrzuceniu przez Państwa faktur z kontroli kwota do zwrotu winna być: 1206,78 złotych (jeden tysiąc dwieście sześć złotych 78/100).

Załączniki:

1) Deklaracje ZUS-RCA
2) Deklaracja zaliczki na podatek dochodowy PIT-4.

Fundacja Pegazla

3) Korekta sprawozdania za III kwartał 2015 roku.
4) Korekta sprawozdania za IV kwartał 2015 roku.

Fundacja Pegaz.la
ul. Koperkowa 2/ab, 81-589 Gdynia
NIP: 9581667577 REGON 360359794
tel. 509035272 KRS 0000535759

PREZYDENT MIASTA GDYNI
81-382 Gdynia, Al. Marszałka Piłsudskiego 52/54
telefon (centrala): 66 88 000; fax: 62-09-798; e-mail: umgdynia@gdynia.pl; www.gdynia.pl

Gdynia, dnia 20.04.2016 r.

MOPS.DK. 0801.4/2016
dz. dok. MOPS. 064. 2153. 2016

Fundacja Pegaz. La
ul. Koperkowa 2/AB
81-589 Gdynia

W dniach od 01.02.2016 r. do 12.02.2016 r. upoważnieni pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni przeprowadzili w Fundacji Pegaz. La, kontrolę realizacji zadania publicznego pod nazwą: DDA - pomoc i wsparcie, na podstawie Umowy Nr KB/9/MOPS/2015 z dnia 09.07.2015 r.

Po przeanalizowaniu wniosków końcowych zawartych w protokole z kontroli oraz w świetle złożonych wyjaśnień w dniu 30 marca 2016 r., zalecam:

1.Stosować się do szczegółowych zasad dotyczących opisu dokumentu księgowego określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15.12.2010 r. roku w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 25).

2.Dokonywać płatności zobowiązań z wydzielonego rachunku bankowego wskazanego w § 3 ust 3 umowy.

3.Na wszystkich dokumentach księgowych wskazywać przy dekretacji numer i datę (miesiąc) ujęcia w księgach rachunkowych oraz podpis osoby dokonującej dekretacji (zgodnie z art.21 ust. 1 pkt 6) Ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości– Dz. U. z 2013 r. poz. 330,z późn. zm.).

4.Stosować się do zapisu art. 44 ust. 3, pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.): „... wydatki publiczne powinny być dokonane w wysokości i terminach wynikających z wcześniejszych zaciągniętych zobowiązań".

mgr Franciszek Bronk

5.Wskazywać na zawartych umowach zlecenia z terapeutami termin końcowy obowiązywania umowy oraz kwotę brutto wynagrodzenia za godzinę pracy.

6.Wpisywać w opisie przelewu prawidłowe numery dokumentów księgowych.

7.Bezwzględnie regulować zobowiązania na podstawie wystawionego dokumentu księgowego.

8.Zasilać kasę środkami finansowymi z dotacji – w przypadku zapłaty za zobowiązania gotówką z Kasy Fundacji.

9.Dokonać zapłaty za jedną godzinę pracy za miesiąc listopad 2015 r. dla pani .

10.Dokonać dopłaty do wynagrodzenia za pracę za miesiąc listopad 2015 r. dla pani w wysokości **57,62 PLN** (słownie: pięćdziesiąt siedem złotych 62/100).

11.Skorygować rozliczenie (sprawozdania za 2015 rok) z tytułu umowy zlecenia z p. za miesiąc lipiec 2015 r. zgodnie z zawartą umową zlecenia.

12.Dokonać zwrotu dotacji w wysokości **1 206,78 PLN** (słownie: jeden tysiąc dwieście sześć złotych 78/100) nienależnie pobranej, do budżetu jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w art. 252 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.). Ww. kwotę należy zwrócić na rachunek bankowy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni Bank PKO BP o numerze 63 1440 1026 0000 0000 0147 1155 wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia 05.05.2016 r. do dnia zapłaty włącznie.

13.Dokonać zwrotu niewykorzystanej części dotacji w wysokości **1 689,57 PLN** (słownie: jeden tysiąc sześćset osiemdziesiąt dziewięć złotych 57/100) do budżetu jednostki samorządu terytorialnego na zasadach określonych w art. 251 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 z późn. zm.): „...dotacje udzielone z budżetu jednostki samorządu terytorialnego w części niewykorzystanej do końca roku budżetowego podlegają zwrotowi do budżetu tej jednostki w terminie do dnia 31 stycznia następnego roku".
Ww. kwotę należy zwrócić na rachunek bankowy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni Bank PKO BP o numerze 63 1440 1026 0000 0000 0147 1155 wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, liczonymi od dnia 01 lutego 2016 r. do dnia zapłaty włącznie.

14.Dokonać prawidłowej korekty sprawozdań za III i IV kwartał 2015 r.

O wykonaniu powyższych zaleceń proszę poinformować, z zachowaniem formy pisemnej, Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gdyni w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego pisma.

Z poważaniem

Z up. PREZYDENTA MIASTA GDYNI

Michał Guć
Wiceprezydent Miasta