

## CZĘŚĆ B. – WERYFIKACJA SZCZEGÓŁOWA

Nr ESOG

2009

Znak Signum



UD-XIV-WOD.062.71.2016.DGA 2016-04-07 Zielińsk

**Nazwa projektu**

Udar mózgu? O co Chodzi ? Jak z tym żyć? Nie boimy się! Szkolimy Się!

**Weryfikacja szczegółowa zostanie przeprowadzona przez:**

następującą komórkę organizacyjną urzędu dzielnicy (komórkę wiodącą)<sup>1</sup>:

Wydział Spraw Społecznych i Lokalowych

następującą jednostkę organizacyjną m.st. Warszawy

BURMISTRZ  
Dzielnicy Wesoła m.st. Warszawy

Edward Kłos

2016-04-15

(data, podpis i pieczęć  
osoby kierującej pracą urzędu dzielnic

<sup>1</sup>Komórka wiodąca odpowiada za koordynację procesu weryfikacji szczegółowej. Dopuszcza się przeprowadzenie części weryfikacji również przez inne niż wiodąca komórki organizacyjne. Informacje o oddelegowaniu części weryfikacji do innej niż wiodąca komórki organizacyjnej, a także o opiniach lub uzgodnieniach, na podstawie których została podjęta decyzja o wyniku weryfikacji szczegółowej powinny zostać zamieszczone w rubryce „uwagi” znajdującej się pod nazwą właściwego kryterium weryfikacji.

**Informacje o przeprowadzonej weryfikacji**

<b>1.</b> Zaliczanie się przedmiotu projektu do zadań własnych m.st. Warszawy przypisanych do realizacji dzielnicom lub jednostkom organizacyjnym	<input type="checkbox"/> spełniono <input checked="" type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi: Projekt nie mieści się w zakresie zadań własnych m.st. Warszawy przypisanych do realizacji dzielnicom lub jednostkom o których mowa w § 1 ust 1 pkt 4 Regulaminu Przeprowadzania Budżetu Partycypacyjnego w M.ST. Warszawa na Rok 2017.	
<b>2.</b> Zlokalizowanie projektu na terenie pozostającym we władaniu m.st. Warszawy i nieobciążonym na rzecz osób trzecich <input type="checkbox"/> w dzielnicy dopuszczono możliwość zgłaszania projektów na terenie innym niż ww. <input type="checkbox"/> do projektu została dołączona właściwa zgoda dysponenta nieruchomości (jeżeli jest wymagana)	<input type="checkbox"/> spełniono <input checked="" type="checkbox"/> nie spełniono <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Uwagi: Sugerowana zmiana lokalizacji miejsca realizacji projektu na placówkę oświatową	
<b>3.</b> Możliwość zrealizowania projektu w całości do końca roku budżetowego 2017	<input checked="" type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi:	
<b>4.</b> Uwzględnienie wszystkich prac (etapów) niezbędnych do całkowitego ukończenia realizacji projektu do końca roku budżetowego 2017	<input checked="" type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi:	
<b>5.</b> Projekt nie zakłada wykonania wyłącznie dokumentacji projektowej / nie wiąże się z koniecznością wykonania kolejnych etapów realizacji zadania w latach kolejnych	<input checked="" type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi:	
<b>6.</b> Zgodność z przyjętymi strategiami i programami m.st. Warszawy	<input type="checkbox"/> spełniono <input checked="" type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi: Konieczne jest zaopiniowanie programu przez Biuro Polityki Zdrowotnej zgodnie z wytycznymi Warszawskiego Programu Profilaktyki i Promocji Zdrowia	
<b>7.</b> Zgodność z obowiązującymi przepisami prawa (w tym z Miejscowym Planem Zagosp. Przestrz.)	<input checked="" type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi:	

<b>8.</b> Występowanie technicznej lub technologicznej możliwości realizacji projektu	<input type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
Uwagi:	
<b>9.</b> Akceptacja kosztorysu realizacji projektu	<input checked="" type="checkbox"/> przyjmuje się bez uwag <input type="checkbox"/> przyjmuje się z następującymi zmianami: (należy wskazać uzasadnienie zmian)
<b>10.</b> Utrzymanie faktycznych kosztów realizacji w ramach limitu wartości pojedynczego projektu (jeżeli limit nie został ustalony: w ramach kwoty dostępnej w obszarze lub na poziomie ogólnodzielnicowym)	<input checked="" type="checkbox"/> spełniono <input type="checkbox"/> nie spełniono
Uwagi:	
<b>11.</b> Akceptacja kosztorysu eksploatacji efektu realizacji projektu w kolejnych latach	<input checked="" type="checkbox"/> przyjmuje się bez uwag <input type="checkbox"/> przyjmuje się z następującymi zmianami: (należy wskazać uzasadnienie zmian)
<b>12.</b> Spójność poszczególnych elementów projektu (w szczególności nazwy, kosztorysu, skróconego oraz pełnego opisu)	<input checked="" type="checkbox"/> przyjmuje się bez uwag <input type="checkbox"/> przyjmuje się z następującymi zmianami: (należy wskazać uzasadnienie zmian)
<b>13.</b> Inne istotne uwagi dot. weryfikacji szczegółowej i projektu	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sugerowana zmiana lokalizacji miejsca realizacji Warsztatów na placówkę oświatową .</li> <li>2. Uchwała kompetencyjna nie przekazuje dzielnicom do realizacji zadań związanych z profilaktyką zdrowotną.</li> <li>3. W chwili obecnej realizacja nowych programów polityki zdrowotnej może być realizowana w oparciu o mapę potrzeb zdrowotnych, oraz w oparciu o pozytywna opinie Komisji Zdrowia Rady m.st. Warszawy.</li> <li>4. W materiałach promocyjnych (plakatach i znaczkach) należy uwzględnić wykonanie oznakowania graficznego zgodnego z systemem opracowanym przez Centrum Komunikacji Społecznej .</li> </ol>	

### Uzgadnianie wersji projektu

(wypełnia się wyłącznie w przypadku projektów zawierających braki formalne)

Data przekazania informacji  
o możliwości dokonania  
niezbędnych zmian

Sposób przekazania informacji

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> poczta tradycyjna | <input type="checkbox"/> e-mail    |
| <input type="checkbox"/> telefon           | <input type="checkbox"/> osobiście |

Uwagi

Data oraz miejsce spotkania  
uzgodnieniowego  
(jeżeli zasadne)

Informacje o zmianach wprowadzonych w porozumieniu z projektodawcą, a także uzasadnienie tych zmian należy zamieścić w załączniku do niniejszej karty weryfikacji.

### Wynik weryfikacji szczegółowej – urząd dzielnicy lub jednostka

Pozytywny

Negatywny

**NACZELNIK**  
WYDZIAŁU SPRAW SPOŁECZNYCH I LOKALOWYCH  
dla DZIELNICY WESOŁA

*Piotr Zieliński*

2016-04-15

(data, podpis i pieczęć osoby dokonującej weryfikacji)

**NACZELNIK**  
WYDZIAŁU SPRAW SPOŁECZNYCH I LOKALOWYCH  
dla DZIELNICY WESOŁA

*Piotr Zieliński*

2016-04-15

(data, podpis i pieczęć osoby kierującej pracą komórki organizacyjnej dokonującej weryfikacji – komórki wiodącej)