Załącznik Nr 4

do Regulaminu udzielania grantów

w ramach projektu pn**. „**Wsparcie działań związanych z przeciwdziałaniem skutkom rozprzestrzeniania się pandemii COVID- 19 w domach pomocy społecznej”

**SPRAWOZDANIE KOŃCOWE Z ROZLICZENIA GRANTU**

**w ramach projektu pn. Wsparcie działań związanych z przeciwdziałaniem skutkom rozprzestrzeniania się pandemii COVID- 19 w domach pomocy społecznej”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego,**

**Działania 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.**

1. **Podstawowe informacje dotyczące sprawozdania**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Nazwa Wnioskodawcy**  |   |  |
| **2. Data zawarcia umowy i numer umowy**  |   |  |
| **3. Nazwa Grantobiorcy (podmiotu, który otrzymał wsparcie)**  |   |  |
| **GRANTOBIORCA nr 1**  |   |  |
| **4.Osoba do kontaktów roboczych Wnioskodawcy**  |   |  |
| **5.Termin realizacji Grantu**  |   |  |
| **GRANTOBIORCA nr 2**  |   |  |
| **6. Osoba do kontaktów roboczych Wnioskodawcy**  |   |  |
| **7. Termin realizacji Grantu** | Data rozpoczęcia  |   | Data zakończenia  |   |

1. **Opis podjętych działań I zrealizowanych wydatków - GRANTOBIORCA nr 1**

 **1. Syntetyczny opis działań zrealizowanych w ramach przyznanego Grantu.**

|  |
| --- |
|   |

|  |
| --- |
| **ZREALIZOWANY ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY**  |
| **LP.**  | **RODZAJ KOSZTU**  | **WARTOŚĆ PLN**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Doposażenie stanowisk pracy w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim w sprzęt niezbędny do walki z epidemią(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Łączna kwota (dane szacunkowe)**  | **Łączna kwota** **(faktycznie poniesiona)**  | **-**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Dodatkowe wynagrodzenie w formie dodatków dla pracowników mających bezpośredni kontakt z mieszkańcami DPS, z wyłączeniem pracowników medycznych w województwie lubelskim (obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(faktycznie poniesiona)**  | **Łączna liczba etatów, na które przyznano dodatki do wynagrodzeń w** **okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 1450, 00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |

|  |
| --- |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zatrudnienie nowych osób do świadczenia usług w DPS, np. opiekunów, opiekuna medycznego, pokojowej(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(faktycznie poniesiona)**  | **Łączna liczba zatrudnionych osób**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 3500zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie tymczasowych miejsc na odbywanie kwarantanny w DPS(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(faktycznie poniesiona)**  | **Liczba osobodni w okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 250,00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie miejsc noclegowych i wyżywienia dla osób realizujących usługi, które nie mogą lub nie chcą wrócić do własnych domów(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(faktycznie poniesiona)**  | **Liczba osobodni w okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 175,00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zakup środków trwałych**  |  |  |  |  |  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Łączna kwota (dane szacunkowe)**  | **Łączna kwota** **(faktycznie poniesiona)**  | **-**  |  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku** **VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   |   |   |   |  |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |  |
|  |  |  | **KOSZTY OGÓŁEM GRANTOBIORCY nr 1:**  |  |  |

|  |
| --- |
| **DOKUMENTY KSIĘGOWE POTWIERDZAJĄCE WYDATKI PONIESIONE W RAMACH GRANTU GRANTOBIORCY NR 1**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Doposażenie stanowisk pracy w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim w sprzęt niezbędny do walki z epidemią(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Dodatkowe wynagrodzenie w formie dodatków dla pracowników mających bezpośredni kontakt z mieszkańcami DPS, z wyłączeniem pracowników medycznych w województwie lubelskim (obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **-**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
|  **RAZEM:**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zatrudnienie nowych osób do świadczenia usług w DPS, np. opiekunów, opiekuna medycznego, pokojowej(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **-**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
|  **RAZEM:**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie tymczasowych miejsc na odbywanie kwarantanny w DPS(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie miejsc noclegowych i wyżywienia dla osób realizujących usługi, które nie mogą lub nie chcą wrócić do własnych domów(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |  |   |   |   |
| 4.  |   |  |   |   |   |
| 5.  |   |  |   |   |   |
|  | **RAZEM:**  |   |   |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zakup środków trwałych**  |  |  |  |
| **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  |  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |  |   |   |   |
| 2.  |   |  |   |   |   |
| 3.  |   |  |   |   |   |
| 4.  |   |  |   |   |   |
|  | **RAZEM:**  |   |   |
|  | **ŁĄCZNE WYDATKI GRANTOBIORCY NR 1:**  |   |   |

 **II. Opis podjętych działań I zrealizowanych wydatków - GRANTOBIORCA nr 2**

|  |
| --- |
|  **1. Syntetyczny opis działań zrealizowanych w ramach przyznanego Grantu.**  |
|   |

|  |
| --- |
| **ZREALIZOWANY ZAKRES RZECZOWO-FINANSOWY**  |
| **LP.**  | **RODZAJ KOSZTU**  | **WARTOŚĆ PLN**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Doposażenie stanowisk pracy w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim w sprzęt niezbędny do walki z epidemią(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Łączna kwota (dane szacunkowe)**  | **Łączna kwota** **(faktycznie poniesiona)**  | **-**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Dodatkowe wynagrodzenie w formie dodatków dla pracowników mających bezpośredni kontakt z mieszkańcami DPS, z wyłączeniem pracowników medycznych w województwie lubelskim (obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(faktycznie poniesiona)**  | **Łączna liczba etatów, na które przyznano dodatki do wynagrodzeń w** **okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 1450, 00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zatrudnienie nowych osób do świadczenia usług w DPS, np. opiekunów, opiekuna medycznego, pokojowej(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa –** **osobomiesiąc** **(faktycznie poniesiona)**  | **Łączna liczba zatrudnionych osób**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 3500zł  | zł  |   |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie tymczasowych miejsc na odbywanie kwarantanny w DPS(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(faktycznie poniesiona)**  | **Liczba osobodni w okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 250,00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie miejsc noclegowych i wyżywienia dla osób realizujących usługi, które nie mogą lub nie chcą wrócić do własnych domów(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(dane szacunkowe)**  | **Kwota jednostkowa - osobodzień** **(faktycznie poniesiona)**  | **Liczba osobodni w okresie realizacji projektu**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku VAT**  | **Faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   | 175,00 zł  | zł  |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 3.  |   |   |   |   |  |  |  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zakup środków trwałych**  |
| WYDATEK NR  | **Okres realizacji wydatku**  | **Łączna kwota (dane szacunkowe)**  | **Łączna kwota** **(faktycznie poniesiona)**  | **-**  | **Łącznie wysokość wydatku zgodnie z umową**  | **Wartość podatku** **VAT**  | **Łącznie faktycznie poniesione wydatki**  |
| 1.  |   |   |   |   |  |  |  |
| 2.  |   |   |   |   |  |  |  |
|  | **KOSZTY OGÓŁEM GRANTOBIORCY nr 2:**  |  |  |

|  |
| --- |
| **DOKUMENTY KSIĘGOWE POTWIERDZAJĄCE WYDATKI PONIESIONE W RAMACH GRANTU GRANTOBIORCY NR 2**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Doposażenie stanowisk pracy w domach pomocy społecznej w województwie lubelskim w sprzęt niezbędny do walki z epidemią(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Dodatkowe wynagrodzenie w formie dodatków dla pracowników mających bezpośredni kontakt z mieszkańcami DPS, z wyłączeniem pracowników medycznych w województwie lubelskim (obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **-**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
|  **RAZEM:**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zatrudnienie nowych osób do świadczenia usług w DPS, np. opiekunów, opiekuna medycznego, pokojowej(obejmuje okres** **01.07 – 30.09.2020 r.)**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **-**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
|  **RAZEM:**  |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie tymczasowych miejsc na odbywanie kwarantanny w DPS(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Przygotowanie miejsc noclegowych i wyżywienia dla osób realizujących usługi, które nie mogą lub nie chcą wrócić do własnych domów(obejmuje okres 01.07 – 30.09.2020 r.)**  |
| **L.p**  | **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| 5.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |

Strona

**Oświadczam(-y), że:**

1. poniesione wydatki dotyczyły wyłącznie wsparcia mieszkańców i pracowników Grantobiorcy w obszarze przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19 oraz łagodzeniem skutków wynikających z sytuacji epidemicznej;
2. wszystkie podane w sprawozdaniu informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
3. wszystkie wydatki finansowane w ramach projektu nie podlegają i nie będą podlegały finansowaniu z innych środków publicznych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KATEGORIA KOSZTÓW: Zakup środków trwałych**  |  |  |
| **Rodzaj i numer dokumentu księgowego**  | **Data wystawienia dokumentu**  | **Kwota**  | **Wartość podatku VAT**  |
| 1.  |   |   |   |   |
| 2.  |   |   |   |   |
| 3.  |   |   |   |   |
| 4.  |   |   |   |   |
| **RAZEM:**  |   |   |
| **ŁĄCZNE WYDATKI GRANTOBIORCY NR 2:**  |   |   |

|  |
| --- |
| Data wypełnienia wniosku:  |
| Pieczęć i podpis osób uprawnionych do reprezentowania Podmiotu   |