



Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ТРУДУ И ЗАНЯТОСТИ
(Роструд)

Государственная инспекция труда в Свердловской области

620027 г. Екатеринбург, ул. Мельковская, 12, тел: (343) 354-72-01 факс: (343) 354-72-72

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

623550, Свердловская область,
Пышминский район, р.п.
Пышма, ул. Пионерская, д.12
(место составления акта)

" 11 " февраля 20 16 г.
(дата составления акта)

10:45

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
№ 7-282-16-ОБ/809/5/2

По адресу/адресам: 623550, Свердловская область, Пышминский район, р.п. Пышма, ул.
Пионерская, д.12

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения на проверку № 7-282-16-ОБ/809/5/1
от 20.01.2016, заместителя руководителя Гасилиной Т.В.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена _____ внеплановая, выездная _____ проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/ выездная)

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района»

Дата и время проведения проверки:

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 16 рабочих дней/
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Государственная инспекция труда в Свердловской области

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении выездной проверки) Жданова Н.К.

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Панова Е.В. – заместитель начальника отдела

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и

При проведении проверки присутствовали: Директор Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района» Жданова Н.К.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки по обращению работников Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района», поступившего из Талицкого отдела Управления Роспотребнадзора по Свердловской области для рассмотрения в пределах полномочий, государственной инспекцией труда в Свердловской области в период с 21 января 2016 года по 11.02 2016 года проведена проверка в ходе которой установлено:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): Численность 97 человек, ИНН 6649003252:

1. Директором Ждановой Н.К. представлено заявление от 23 работников ГБУ КЦОН Пышминского района в подлиннике с личными подписями, о том, что никаких жалоб на нарушения трудового законодательства ни в одну надзорную организацию они не писали.
2. На основании постановления правительства Свердловской области от 27.05.2015 года 01.10.2015 года произведена реорганизация Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района» путем присоединения к нему Государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комаровский дом-интернат для престарелых и инвалидов».
3. Специальная оценка условий труда в Государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания населения Свердловской области «Комаровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» была проведена в 2014 году и завершена 16 октября 2014 года.
4. Аттестация рабочих мест Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района» была проведена в 2012 году и завершена 30.07.2012 года
5. В соответствии с соответствии с п. 2 ст. 58 Гражданского кодекса РФ при присоединении юридического лица к другому юридическому лицу к последнему переходят права и обязанности присоединенного юридического лица. Новые рабочие места не создаются, поэтому специальная оценка условий труда в Государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания населения Свердловской области «Комаровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» проведенная в 2014 году считается действующей.
6. Работодателем представлено «Дополнительное соглашение о внесении изменений в коллективный договор между работодателем и трудовым коллективом Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Пышминского района» на 2012-2015. В соответствии по ст. 43 ТК РФ «При реорганизации организации в форме слияния, присоединения, разделения, выделения коллективный договор сохраняет свое действие в течение всего срока реорганизации. Реорганизация завершена 01.10.2015 года.

При реорганизации или смене формы собственности организации любая из сторон имеет право направить другой стороне предложения о заключении нового коллективного договора или продлении действия прежнего на срок до трех лет. На основании объяснений директора Ждановой Н.К. заключается новый коллективный договор.

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): _____

Несоответствия не выявлены

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): _____

Факты не выявлены

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена (заполняется при проведении выездной проверки): _____

Панова Е.В.

(подпись проверяющего)

ПАНОВА Е.В.

11.02.2016 Жданова Н.К..

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки): _____

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Заместитель начальника отдела Панова Е.В.

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а):

Жданова Н.К.

11.02.2016

ПАНОВА Е.В.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ ” 20 __ г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)