(Типовая форма)

Министерство социальной политики Свердловской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Екатеринбург
(место составления акта)

" 31 " октября 20 18 г.
(дата составления акта)
18.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 201702061049

По адресу/адресам: г. Екатеринбург, ул. Большакова 105
(место проведения проверки)

На основании: приказ Министерства социальной политики Свердловской области № 389 от 12.10.2018
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания населения Свердловской области «Красногвардейский психоневрологический интернат»
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

" 25 " октября 20 18 г. с 09 час. 00 мин. до 18 час. 00 мин. Продолжительность 5

" ___ " _____ 20___ г. с ___ час. ___ мин. до ___ час. ___ мин. Продолжительность ___

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

Общая продолжительность проверки: 5/40
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Министерством социальной политики Свердловской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) _____
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: план проверок № 2018055584
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Илларионов Илья Владимирович начальник отдела технологий социального обслуживания граждан, Легкая Валентина Викторовна, ведущий специалист отдела технологий социального обслуживания граждан, Лапин Иван Сергеевич, ведущий специалист отдела по делам инвалидов
(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 наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: не присутствовали, документарная проверка

(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:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): выявлены следующие нарушения:

1. Отсутствие необходимых документов на основании которых принимается решение поставщика социальных услуг о предоставлении социальных услуг, в частности в личном деле отсутствует заявление гражданина по форме, утвержденной Приказом Минтруда России от 28.03.2014 № 159н, нарушение п. 16 постановления Правительства Свердловской области от 18.12.2014 № 1149-ПП, директор Л.В. Борисова;

2. Отсутствует действующий договор о предоставлении социальных услуг в личном деле Кайгородова В.Г. на основании которого должны предоставляться социальные услуги получателю, нарушение п. 17 постановления Правительства Свердловской области от 18.12.2014 № 1149-ПП, директор Л.В. Борисова;

3. Отсутствие согласованных с местным общественным объединением инвалидов мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги, нарушение ст. 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ, директор Л.В. Борисова.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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

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

нарушений не выявлено

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

(подпись проверяющего) (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: нет

Подписи лиц, проводивших проверку: / И.В. Шилдюкова /

/ В.В. Лечева /

/ И.С. Данин /

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Борисова Лариса Борисовна директор Государственного автономного стационарного учреждения социального обслуживания населения Свердловской области «Билимбаевский психоневрологический интернат» Борисова Л.Б.

наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

"31" октября 2018 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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