

Департамент по труду и социальной защите населения Костромской области

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

г. Кострома
(место составления акта)

«1» ноября 2019 г.

(дата составления акта)

_____ 10.00 час. _____
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя № 3

По адресу/адресам: 156901, Костромская область, г. Волгореченск, ул. Ленинского
Комсомола, д. 48. (место проведения проверки)

На основании: приказа департамента по труду и социальной защите населения Костромской
области от 19.09.2019 года № 707

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

была проведена плановая документарная и выездная проверка

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

в отношении: областного государственного бюджетного учреждения
«Волгореченский комплексный центр социального обслуживания населения»

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество
(последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«07» 10. 2019 г. с 9 час. 00 мин. до «01» 11. 2019 г. 09 час. 00 мин. Продолжительность
20 рабочих дней.)

«__» __ 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: 20 рабочих дней.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: департаментом по труду и социальной защите населения
Костромской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:

(заполняется при проведении выездной проверки)

Пересичанская Е.В. _____

(фамилии, 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: заместитель начальника отдела социального
обслуживания и взаимодействия с ветеранскими и общественными организациями департамента
по труду и социальной защите населения Костромской области Балыбердина О.В., главный
специалист – эксперт отдела социального обслуживания и взаимодействия с ветеранскими и

общественными организациями департамента по труду и социальной защите населения Костромской области Соколова И.В., заместитель начальника отдела демографической и семейной политики, профилактики социального неблагополучия департамента по труду и социальной защите населения Костромской области Гольшева М.В.; консультант отдела госзаказа и отраслевых программ департамента по труду и социальной защите населения Костромской области Лебедев Д.Н.

(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: Пересичанская Е.В. - директор областного государственного бюджетного учреждения «Волгореченский комплексный центр социального обслуживания населения»

(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):

1. Договоры о предоставлении социальных услуг на дому не приведены в соответствии с приказом департамента по труду и социальной защите населения Костромской области от 22.06.2018 № 476.

2. Не предусмотрено дублирование необходимой для инвалидов информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля в соответствии со статьей 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

(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):

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

нарушений не выявлено _____

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

(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: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями
получил: Пересичанская Е.В. - директор областного государственного бюджетного учреждения
«Волгореченский комплексный центр социального обслуживания населения»

(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)