

Департамент семьи, социальной и демографической
политики Брянской области

г. Брянск
(место составления акта)

«20» сентября 2018 г.
(дата составления акта)

-
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ № 2

Органом государственного контроля (надзора), юридического лица, индивидуального предпринимателя по адресу/адресам: 243020, Брянская область, г. Новозыбков, ул. Чапаева, д.50,

(место проведения проверки)

на основании: приказа департамента семьи, социальной и демографической политики Брянской области от 28 августа № 342 «О проведении плановой выездной проверки государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения Брянской области «Дом-интернат малой вместимости для пожилых людей и инвалидов г. Новозыбкова и Новозыбковского района»

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении: государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Дом-интернат малой вместимости для пожилых людей и инвалидов г. Новозыбкова и Новозыбковского района»

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

Дата и время проведения проверки:

С «03» сентября 2018 г. по «23» сентября 2018 года.

Общая продолжительность проверки: 20
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Департаментом семьи, социальной и демографической политики Брянской области.

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

Марусова С.Г. Марусова 20.09.18г. 16:00
(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: В.В.Галицкий, начальник отдела стационарных социальных учреждений для пожилых людей и инвалидов, Н.И. Шувалова, главный консультант отдела стационарных социальных учреждений для пожилых людей и инвалидов, О.В. Панасова, ведущий консультант отдела стационарных социальных учреждений для пожилых людей и инвалидов

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку)

При проведении проверки присутствовали: директор учреждения Марусова С.Г. (распоряжение о назначении от 01.07.2013года № 171-к)

(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

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

п. 1, ст.13 Федерального закона от 28.12.2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в части выполнения обязанности поставщиков социальных услуг по информационной открытости поставщиков социальных услуг:

-информация об учреждении на информационном стенде представлена не в полном объеме.

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

(подпись проверяющ (его, их)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

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

Z

Z

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Прилагаемые к акту документы: Предписание № 2 от 20.09.2018 года
Подписи лиц, проводивших проверку:

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): С.Г. Марусова, директор ГБСУСОН «Дом-интернат малой вместимости для пожилых людей и инвалидов г. Новозыбкова и Новозыбковского района»

Марусова С.Г. директор
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица)
«20» 09 2018 г.

Марусова
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

Z

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего

проводившего