

департамент семьи, социальной и демографической
политики Брянской области

г. Брянск _____
(место составления акта)

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

_____ (время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ №3

Органом государственного контроля (надзора), юридического лица,
индивидуального предпринимателя
по адресу/адресам: 242524, Брянская область, Карачевский район, д. Вереща,
(место проведения проверки)

на основании: приказа департамента семьи, социальной и демографической
политики Брянской области от 30 октября № 420 «О проведении плановой

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

выездной проверки государственного бюджетного стационарного учреждения
социального обслуживания населения Брянской области «Карачевский
психоневрологический интернат» была проведена плановая выездная проверка в
отношении: государственного бюджетного стационарного учреждения социального
обслуживания населения «Карачевский психоневрологический интернат»

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

Дата и время проведения проверки:

С «01» по «20» ноября 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)

Роговой В.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: 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 Роговой В.В.
(приказ о назначении от 01.09.2014 года № 199-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. 4 ст. 12 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в части выполнения обязанности поставщиков социальных услуг по предоставлению бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информации об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг;

п. 1-2 ст. 13 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в части формирования общедоступных информационных ресурсов, содержащих информацию о деятельности поставщика социальных услуг и обеспечения доступа к данным ресурсам посредством размещения их на информационных стендах в помещении поставщика социальных услуг, размещения на сайте поставщика социальных услуг информации о тарифах на социальные услуги, предоставляемые интернатом, наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний.

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

_____ (подпись проверяющего (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):

_____ (подпись проверяющего)

_____ (подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Прилагаемые к акту документы: Предписание № 3 от 20.11.2018

Подписи лиц, проводивших проверку:

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица)
актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями вручил (а): В.В.Роговой, директор ГБУСОН «Карачевский психоневрологический интернат»

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица)
«20» ноября 2018 г.

_____ (подпись)
метка об отказе ознакомления с актом проверки:

_____ (подпись)