



МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Бакинская ул., д. 147, г. Астрахань, 414000
Тел. (8512) 52-49-07, факс (8512) 52-49-76
E-mail: pens@astrobl.ru

г. Астрахань
место составления акта

10.06.2019 г. 14:00
время составления акта

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социального развития и труда Астраханской области

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

№ 6
«10» июня 2019 года

ГСКУ АО «Государственное
специализированное казенное
учреждение Астраханской области
«Областной социально –
реабилитационный центр для
несовершеннолетних «Исток»
(место проведения проверки)

На основании: приказа № 239 от 21.05.2019 г. и.о. министра социального развития и труда Астраханской области Петелина Олега Александровича была проведена внеплановая документарная проверка на предмет исполнения ранее выданного министерством предписания от 28.03.2019 №1 в отношении: государственного специализированного казенного учреждения Астраханской области «Областной социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Исток» (далее – учреждение)

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в т.ч фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки: с 27.05.2019 по 24.06.2019.

Акт составлен сотрудником министерства социального развития и труда Астраханской области.

С копией приказа о проведении проверки ознакомлена: Туишева Эльвира Равильевна,

(заполняется при проведении выездной проверки) фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

Лицо(а), проводившее проверку: Патеева Динара Романовна –
начальник нормативно-правового управления, Ахмедова Анна Николаевна –
начальник отдела регионального государственного контроля (надзора) сфере
социального обслуживания нормативно-правового управления.

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку,

в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

Туишева Эльвира Равильевна, директор,

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

- договоры о предоставлении социальных услуг, заключаемые учреждением с получателями социальных услуг;

- в личных делах получателей социальных услуг проверены документы, подтверждающие предоставление несовершеннолетним гражданам срочных социальных услуг со дня поступления их в учреждение до дня признания их нуждающимися в предоставлении социальных услуг.

Факты нарушения обязательных требований, указанные в предписании министерства от 28.03.2019 № 1, устранены в полном объеме.

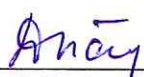
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения) выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля:

(с указанием реквизитов выданных предписаний)

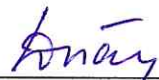
Запись в журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена.

10.06.2019

(заполняется при проведении выездной проверки)

 
(подпись проверяющего)

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

Подписи лиц, проводивших проверку:  

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

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

"10" июня 2019 г.

дата

✓ 
подпись

Пометка об отказе от ознакомления с актом проверки: _____

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