

Министерство труда и социального развития Краснодарского края

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

г. Армавир, хут. Красная Поляна

(место составления акта)

« 06 »

февраля

2019 г.

(дата составления акта)

18.00

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального
контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 231901517192

По адресу/адресам: г. Армавир, хут. Красная Поляна, ул. Баррикадная, д. 67

(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства труда и социального развития Краснодарского края
от 24 декабря 2018 г. № 2021

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края
«Армавирский реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью»

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

Дата и время проведения проверки:

« 06 » февраля 2019 г. с 11 час. 00 мин. до 18 час. 00 мин. Продолжительность 7 ч.

« » 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:

1 рабочий день

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством труда и социального развития Краснодарского края

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

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

9:36

Капарова Е.С. Капаров 25.12.2018 год

(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: исполняющий обязанности начальника отдела организации деятельности домов-интернатов в управлении по социальной поддержке граждан министерства труда и социального развития Краснодарского края Дегтярь Лариса Владимировна; консультант отдела организации деятельности домов-интернатов управления по социальной поддержке граждан министерства труда и социального развития Краснодарского края Умарова Марина Викторовна; консультант отдела организации деятельности домов-интернатов управления по социальной поддержке граждан министерства труда и социального развития Краснодарского края Кулиш Юлия Валерьевна; консультант отдела организации деятельности домов-интернатов управления по социальной поддержке граждан министерства труда и социального развития Краснодарского края Емченко Елена Васильевна;

старший специалист 2 разряда отдела организации безбарьерной среды министерства труда и социального развития Краснодарского края Бертран Мария Викторовна.

(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: Качарова Елена Сергеевна - директор государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский реабилитационный центр для лиц с умственной отсталостью»

(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 федеральными и краевыми (нормативными) правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов: не выявлено

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

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 (заполняется при проведении выездной проверки) 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 (заполняется при проведении выездной проверки) имеется:

(подпись проверяющего)

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

Подписи лиц, проводивших проверку:

Дегтярь Л.В. _____

Умарова М.В. _____

Кулиш Ю.В. _____

Емченко Е.В. _____

Бертран М.В. _____

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

Качарова Елена Сергеевна - директор ГБУСОКК «Армавирский РЦ»

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

« 06 » февраля 2019 г.

Е. Качарова
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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