

Департамент семьи, социальной и демографической политики Брянской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Брянск
(место составления акта)

" 21 " февраля 2020 г. 10.00 ч.
(дата, время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
N 1/20

По адресу/адресам: 241004, г. Брянск, ул. Богдана Хмельницкого, 39
(место проведения проверки)

На основании: Приказ департамента семьи, социальной и демографической политики Брянской области от 22.10.2019 № 551 «О проведении плановых документарных проверок юридических лиц, являющихся поставщиками социальных услуг в 2020 году»

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

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Автономной некоммерческой организации «Центр реабилитации инвалидов»

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

Дата и время проведения проверки: с 10.02.2020г. по 22.02.2020г.

" __ " __ 20__ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин. Продолжительность __

" __ " __ 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: 13 дней (рабочих дней/часов)

Акт составлен: Департаментом семьи, социальной и демографической политики Брянской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

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

директор АНО «Центр реабилитации инвалидов» И.Н. Лаврушина

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

не требуется (заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Язвенко Елена Алексеевна – начальник отдела социальной помощи и реабилитации департамента, Левина Ольга Юрьевна – главный консультант отдела социальной помощи и реабилитации департамента.

(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:

И.Н. Лаврушина – директор АНО «Центр реабилитации инвалидов»

(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):
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

В нарушении

ст. 13 Федерального закона от 28 декабря 2013года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» не в полном объеме доступна информация о поставщике социальных услуг на официальном сайте;

пп. а), и), л), м) п.2 Правил размещения и обновления информации о поставщике социальных услуг на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 24 ноября

2014 года №1239, отсутствует информация об учредителе (ях), о численности получателей социальных услуг, об объеме предоставленных услуг за счет бюджетных средств, о наличии лицензии;

п.2 статьи 17 Федерального закона от 28 декабря 2013года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отсутствуют договора на предоставление социальных услуг с получателями услуг;

статьи 15 Федерального закона от 24 ноября 1995 года №181-ФЗ (ред. от 29.07.2018) «О социальной защите инвалидов Российской Федерации, ГОСТ Р 52872-2012 Интернет-ресурсы. Требования доступности для инвалидов по зрению, официальный сайт поставщика социальных услуг не доступен для инвалидов по зрению.

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

Выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не выявлено.

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

(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: - предписание от 21 февраля 2020 года №1/20

Подписи лиц, проводивших проверку: Язвенко Е.А.

Левина О.Ю.

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

Директор АНО «Центр реабилитации инвалидов»

Лаврушина И.Н.

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

" 21 " февраля 2020 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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