

АКТ

проверки Департаментом социальной защиты населения Вологодской области поставщика социальных услуг № 013/19

В период с 1 октября по 14 октября 2019 года по адресу: 161250, Вологодская область, Вашкинский р-н, с. Липин Бор, ул. Смирнова, д.4 на основании приказа Департамента социальной защиты населения области от 11 сентября 2019 года № 1029 «О проведении плановой выездной проверки» была проведена проверка в отношении бюджетного учреждения социального обслуживания Вологодской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Вашкинского района».

Дата и время проведения проверки:

с «1» октября 2019 года по «14» октября 2019 года;

общая продолжительность проверки: 10 (рабочих дней).

Акт составлен: Департаментом социальной защиты населения Вологодской области.

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен:

Мылова Галина Викторовна  
11.10.2019г.

(заполняется при проведении выездной проверки (фамилии, имена, отчества, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее(ие) проверку: Рылеева Ирина Михайловна, главный консультант управления по вопросам развития социальной инфраструктуры Департамента социальной защиты населения Вологодской области

(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 с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Мылова Галина Викторовна, директор бюджетного учреждения социального обслуживания Вологодской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Вашкинского района»

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя поставщика социальных услуг, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке).


В ходе проведения проверки: нарушений обязательных требований законодательства в сфере социального обслуживания населения **не выявлено.**

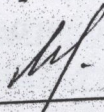
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)


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

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний): нарушений не выявлено

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

  
И.М. Рылеева  
(подпись проверяющего)

  
Г.В. Мылова  
(подпись уполномоченного представителя поставщика социальных услуг)

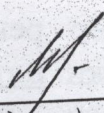
Подписи лиц, проводивших проверку:  И.М. Рылеева

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): Мылова Галина Викторовна, директор БУСОВО «КЦСОН Вашкинского района»

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя поставщика социальных услуг)

Приложения: нет.

«1» октября 2019 г.

  
Г.В. Мылова  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: нет  
(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

\_\_\_\_\_  
(наименование организации)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность руководителя организации)