

**ПРИКАЗ**  
**органа государственного контроля (надзора), органа муниципального**  
**контроля**  
**о проведении \_\_\_\_\_ плановой документальной и выездной \_\_\_\_\_ проверки**  
(плановой/внеплановой, документальной/выездной)  
**юридического лица, индивидуального предпринимателя**  
**от « 10 » августа 2016 г. № 874-о.д.**

1. Провести проверку в отношении областного государственного казенного учреждения социального обслуживания «Ильинский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

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

2. Место нахождения: Ивановская область, Ильинский район, п. Ильинское-Хованское,  
ул. Школьная, д.12

(юридического лица (их филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений) или место жительства индивидуального предпринимателя и место(а) фактического осуществления им деятельности)

3. Назначить лицом(ми), уполномоченным(ми) на проведение проверки:

Воронину Светлану Михайловну, начальника управления по делам семей, воспитывающих детей,

Смерчинскую Анастасию Николаевну, консультанта управления по делам семей, воспитывающих детей.

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), уполномоченного(ых) на проведение проверки)

4. Привлечь к проведению проверки в качестве экспертов, представителей экспертных организаций следующих лиц: ---

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии), должности привлекаемых к проведению проверки экспертов и (или) наименование экспертной организации с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации)

5. Установить, что:

настоящая проверка проводится с целью: Осуществление регионального государственного контроля (надзора) в части соответствия деятельности поставщика социальных услуг в Ивановской области, объемов, сроков, качества социальных услуг, в части предоставления социально-бытовых и социально-педагогических услуг в стационарной и полустационарной форме социального обслуживания в соответствии с планом проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2016 год  
Задачами настоящей проверки являются: контроль деятельности поставщика социальных услуг в Ивановской области, объемов, сроков, качества социальных услуг, в части предоставления социально-бытовых и социально-педагогических услуг в стационарной и полустационарной форме социального обслуживания

6. Предметом настоящей проверки является (отметить нужное):

соблюдение обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами;

соответствие сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям;

выполнение предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля;

проведение мероприятий:

Подписан 11.08.2016г. Маслова С.А. (Маслова)

по предотвращению причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде;

по предупреждению возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

по обеспечению безопасности государства;

по ликвидации последствий причинения такого вреда.

7. Срок проведения проверки: 20 рабочих дней

К проведению проверки приступить

с « 6 » 09 2016 г.

Проверку окончить не позднее

« 25 » 09 2016 г.

8. Правовые основания проведения проверки:

статьи 9, 11, 12 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»

(ссылка на положение нормативного правового акта, в соответствии с которым осуществляется проверка; ссылка на положения (нормативных) правовых актов, устанавливающих требования, которые являются предметом проверки)

9. В процессе проверки провести следующие мероприятия по контролю, необходимые для достижения целей и задач проведения проверки:

- анализ и экспертиза документов и материалов по деятельности поставщика социальных услуг, в том числе локальных нормативных и индивидуальных правовых актов, по вопросам, подлежащим проверке;

- анализ соблюдения законодательства в сфере социального обслуживания при осуществлении деятельности поставщиками социальных услуг;

- анализ наличия и достоверности информации, размещенной поставщиком социальных услуг на его официальном сайте в сети Интернет, а также иными способами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

10. Перечень административных регламентов по осуществлению государственного контроля (надзора), осуществлению муниципального контроля (при их наличии):

приказ Департамента социальной защиты населения Ивановской области от 13.08.2015 № 349-о.д.н. (в редакции приказа Департамента от 18.04.2016 №110-о.д.н.)

«Об утверждении Административного регламента исполнения государственной функции «Осуществление регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания граждан в Ивановской области»

(с указанием наименований, номеров и дат их принятия)

11. Перечень документов, представление которых юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем необходимо для достижения целей и задач проведения проверки:

правоустанавливающие документы, документы, на основании которых гражданам предоставляются социальные услуги

Начальник Департамента Кабанова М.А.

(должность, фамилия, инициалы руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)



(подпись, заверенная печатью)

Смеречинская Анастасия Николаевна, консультант управления по делам семей, воспитывающих детей, (4932) 41-05-58, ksz5@gov37.ivanovo.ru

(фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии) и должность должностного лица, непосредственно подготовившего проект распоряжения (приказа), контактный телефон, электронный адрес (при наличии))