

# Мероприятие по контролю № 471901441113 от 20.08.2019



Статус проверки: Завершено  
Проверяемое лицо: Автономная некоммерческая организация «Медико-социальный центр»  
Орган контроля: Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

## Общая информация

Тип КНМ: Плановая проверка    Форма КНМ: Выездная

Тип субъекта: ЮЛ/ИП

Вид государственного контроля (надзора):

Иной вид надзора

Дата начала КНМ: 20.08.2019    Дата окончания КНМ: 16.09.2019

Месяц проведения КНМ: август

Срок проведения (дней): 20    Срок проведения (часов):

Распоряжение/приказ руководителя органа контроля о проведении КНМ №: 2728 от 15.08.2019

Распоряжение/приказ руководителя органа контроля о продлении сроков проведения КНМ №: от

Цели, задачи, предмет КНМ:

Выездная проверка соответствия деятельности (порядка и условий предоставления социальных услуг, их объемов, качества) поставщиков социальных услуг требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Ленинградской области

Основание регистрации КНМ:

№ п/п	Основание
1.	1.1.1 Истечение установленного законом периода со дня государственной регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя. Истечение трех лет со дня срока государственной регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя <b>Дата основания регистрации: 06.09.2000</b>
2.	1.1.7 Иные основания в соответствии с федеральным законом. Ст. 5 ФЗ от 26.12.2008 № 294-ФЗ; ст. 33 ФЗ от 28.12.2013 № 442-ФЗ

Правовые основания проведения КНМ:

№ п/п	Документ	Раздел документа
1.		

Перечень мероприятий по контролю, необходимых для достижения целей и задач проведения КНМ:

# Мероприятие по контролю № 471901441113 от 20.08.2019



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** Автономная некоммерческая организация «Медико-социальный центр»  
**Орган контроля:** Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

№ п/п	Мероприятие	Дата начала мероприятия	Дата окончания мероприятия
1.	предупреждение, выявление и пресечение нарушения обязательных требований, установленных законодательством РФ, установление факта отсутствия таких нарушений	20.08.2019	16.09.2019

## Обязательные требования, подлежащие проверке

### Информация об органе контроля

**Наименование органа контроля:**

Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

**Наименование органа контроля (надзора), органа муниципального контроля, с которым КНМ проводится совместно:**

Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

**Указание на реестровый номер функции в федеральной государственной информационной системе Федеральный реестр государственных и муниципальных услуг (функции):**

№ п/п	Функция
1.	

**Уполномоченные на проведение КНМ, а также эксперты, представители экспертных организаций, привлекаемых к проведению КНМ:**

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Тип проверяющего
1.			

### Информация об органе прокуратуры

**Информация об органе прокуратуры:**

Ленинградская область, Прокуратура Ленинградской области

**Сведения о согласовании проведения КНМ с органами прокуратуры:**

**Решение по заявлению:** Согласовано на основании приказа № от

**Основания отказа:**

**Дата вынесения решения о согласовании проведения КНМ:**

**Мероприятие по контролю**  
**№ 471901441113 от 20.08.2019**



**Статус проверки:** Завершено  
**Проверяемое лицо:** Автономная некоммерческая организация «Медико-социальный центр»  
**Орган контроля:** Комитет по социальной защите населения Ленинградской области

**Место вынесения решения:**

**ФИО подписанта:**

**Должность подписанта:**

**Информация о проверяемом лице**

**Наименование юридического лица или ФИО индивидуального предпринимателя, в отношении которого проводится КНМ:**

Автономная некоммерческая организация «Медико-социальный центр»

**ОГРН:** 1024702093074      **ИНН:** 4719019858

**Категория риска:**

**Объекты проведения КНМ:**

№ п/п	Местонахождение	Тип места	Тип объекта проведения	Категория риска	Вид государственного контроля (надзора)
1.	188230, Ленинградская область, Гатчинский район, пос. Сиверский, ул. Кирова, д. 20	Место фактического осуществления деятельности	Иное		
2.	188230, Ленинградская область, Гатчинский район, пос. Сиверский, ул. Кирова, д. 20	Место нахождения опасных производственных объектов	Иное		
3.	188230, Ленинградская область, Гатчинский район, пос. Сиверский, ул. Кирова, д. 20	Место нахождения юридического лица	Иное		

**Информация об уведомлении проверяемого лица о проведении КНМ:**

