



# ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

153012, Иваново, пер. Свободный, 4, тел. 41-05-57, тел./факс 30-40-97, e-mail: info@ivszn.ivanovoobl.ru

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 08.12.2017 № 502

г. Иваново

### **О проведении внеплановой проверки бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» на предмет законности начисления заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого использования денежных средств на приобретение продуктов питания**

В соответствии с Положением о Департаменте социальной защиты населения Ивановской области, утвержденным постановлением Правительства Ивановской области от 17.10.2012 № 403-п, и поручением временно исполняющего обязанности начальника Департамента социальной защиты населения Ивановской области Рожковой Т.В.:

1. Провести с 15.12.2017 по 19.02.2018 внеплановую проверку бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» на предмет законности начисления заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого использования денежных средств на приобретение продуктов питания.

2. Создать проверяющую группу для проведения контрольного мероприятия и утвердить ее состав (приложение № 1).

3. Утвердить программу контрольного мероприятия на проведение внеплановой проверки бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» на предмет законности начисления заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого использования денежных средств на приобретение продуктов питания (приложение № 2).

4. Установить проверяемый период деятельности бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» с 01.01.2016 по 30.11.2017.

5. Членам проверяющей группы в срок до 14.02.2018 представить руководителю проверяющей группы справки по результатам проверки.

6. Руководителю проверяющей группы в срок до 19.02.2018 подготовить акт по результатам проверки.

7. Директору бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» Королёвой Л.А. обеспечить условия для проведения контрольного мероприятия.

**Временно исполняющий  
обязанности начальника  
Департамента социальной защиты  
населения Ивановской области**

**Т.В. Рожкова**

Согласовано:

Временно исполняющий обязанности первого заместителя начальника Департамента-статс-секретаря	_____	М.А. Скибенко
Начальник управления социального обслуживания	_____	Л.А. Линева
Начальник отдела ведомственного контроля	_____	Т.Н. Гоморина
И.о. начальника правового управления	_____	А.И. Ивина

Приложение № 1  
к распоряжению Департамента  
от 08.12.2017 № 502

**Состав проверяющей группы**  
**для проведения внеплановой проверки бюджетного стационарного**  
**учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский**  
**психоневрологический интернат» на предмет законности начисления**  
**заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого**  
**использования денежных средств на приобретение продуктов питания**

Гоморина  
Тамара Николаевна

руководитель группы, начальник отдела  
ведомственного контроля Департамента

Шилова  
Татьяна Петровна

консультант отдела ведомственного контроля  
Департамента

Приложение № 2  
к распоряжению Департамента  
от 08.12.2017 № 502

**Программа контрольного мероприятия  
на проведение внеплановой проверки бюджетного стационарного  
учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский  
психоневрологический интернат» на предмет законности начисления  
заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого  
использования денежных средств на приобретение продуктов питания**

**I. Метод проведения контрольного мероприятия при проведении контроля:** тематическая проверка.

**II. Форма контрольного мероприятия:** последующая проверка.

**III. Вид проверки:** комбинированная проверка.

**IV. Цель контрольного мероприятия:** установление соответствия деятельности бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания Ивановской области «Ивановский психоневрологический интернат» (далее по тексту - учреждение) требованиям законодательства Российской Федерации, Ивановской области, нормативных правовых актов и принятых решений в установленной сфере деятельности, в части законности начисления заработной платы работникам учреждения, эффективности и целевого использования денежных средств на приобретение продуктов питания.

**V. Предмет контрольного мероприятия:** операции, осуществляемые учреждением, в рамках, закрепленных за ним функций, а также формируемые им документы по проверяемым вопросам:

законность начисления заработной платы работникам учреждения;  
эффективность и целевое использование денежных средств на приобретение продуктов питания.

**VI. Срок проведения контрольного мероприятия:** с 15.12.2017 по 19.02.2018.

**VII. Перечень основных вопросов, подлежащих изучению в ходе контрольного мероприятия:**

Перечень основных вопросов	Ответственные исполнители
<b>1. Законность начисления заработной платы работникам учреждения</b>	
1.1. Законность начисления заработной платы работникам учреждения	Гоморина Т.Н. Шилова Т.П.

<b>2. Эффективность и целевое использование денежных средств на приобретение продуктов питания</b>	
2.1. Оприходование, учет и списание продуктов питания. Правильность и своевременность оформления регистров бухгалтерского учета и первичных учетных документов по учету и использованию продуктов питания	Гоморина Т.Н. Шилова Т.П.
2.2. Наличие и сохранность продуктов питания	Гоморина Т.Н. Шилова Т.П.
<b>3. Проверка иных вопросов, возникающих при проведении контрольного мероприятия, в том числе проверка периодов прошлых лет по фактам, требующим их уточнения</b>	
3.1. Проверка иных вопросов, возникающих при проведении контрольного мероприятия, в том числе проверка периодов прошлых лет по фактам, требующим их уточнения	Гоморина Т.Н. Шилова Т.П.