

МЭП МО

В соответствии с типовой формой акта, утвержденной приказом Министерства экономического развития РФ от 30 апреля 2009 года № 141

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

607255, Нижегородская область,
Арзамасский район, д. Марьевка

16 февраля 2018 года

15.00

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социальной политики Нижегородской области
Государственного бюджетного учреждения «Арзамасский дом-интернат для престарелых и инвалидов»
№ 318-10-02-07/148

По адресу/адресам: 607255, Нижегородская область, Арзамасский район, д. Марьевка

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области от 1 февраля 2018 года № 44

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

Государственного бюджетного учреждения «Арзамасский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – юридическое лицо), ИНН 5243009766

Дата и время проведения проверки:

---- года с -- час - мин до -- час -- мин Продолжительность ----
---- года с -- час - мин до -- час -- мин Продолжительность ----
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица)

Общая продолжительность проверки: 5 рабочих дней: с 12 февраля 2018 года (с 10:00) по 16 февраля 2018 года (15:00)

Акт составлен: министерством социальной политики Нижегородской области

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен (а):

Краева Валентина Борисовна, директор юридического лица, 6 февраля 2018 года, 14:25

С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):

Краева Валентина Борисовна, директор юридического лица, 12 февраля 2018 года, 10:00

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

(заполняется в случае необходимости согласования с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее (ие) проверку:

Куликова Ольга Сергеевна, главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления;
Лыганов Александр Анатольевич, начальник отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления;
Прилукова Светлана Львовна, консультант отдела контроля качества социальных

услуг контрольно-ревизионного управления.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

Краева Валентина Борисовна, директор юридического лица

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

(с указанием характера нарушений, лиц, допустивших нарушения)

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

Нарушений не выявлено

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена:

(заполняется при проведении выездной проверки)

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Журнал учета проверок юридического лица, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля отсутствует:

(заполняется при проведении выездной проверки)

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица)

Прилагаемые к акту документы:

1. Копия документа, подтверждающего полномочия руководителя юридического лица от 2 июня 2004 года № 11-к на 1 л. в 1 экз.
2. Документ, подтверждающий полномочия руководителя юридического лица от 18 января 2018 года № 318-19-556/18 на 1 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления

(должность)

начальник отдела контроля качества социальных услуг контрольно - ревизионного управления

(должность)

консультант отдела контроля качества социальных услуг контрольно – ревизионного управления

(должность)

О.С.Куликова

А.А.Лыганов
(ФИО)

С.Л.Прилукова
(ФИО)

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

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица)

« » _____ 2018

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

подпись уполномоченного, должностного лица (лиц) проводившего проверку