

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

ул. Деловая, д. 9,
г. Нижний Новгород, 603950

место составления акта

12 марта 2018 года

дата составления акта

17.00

время составления акта

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социальной политики Нижегородской области
Государственного бюджетного учреждения «Лукояновский
специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»
№ 318-10-02-07/152

По адресу/адресам: ул. Деловая, д. 9, г. Нижний Новгород, 603950

(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области
от 21 февраля 2018 года № 72

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Лукояновский специальный дом-интернат для
престарелых и инвалидов» (далее – юридическое лицо), ИНН 5221002453

(наименование юридического лица)

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: 6 рабочих дней: с 1 марта 2018 года (с 09:00)
по 12 марта 2018 года (17:00)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством социальной политики Нижегородской области

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен (а):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Ромаева Татьяна Степановна, директор юридического лица, 22 февраля 2018 года, 15:43

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):

(заполняется при проведении выездной проверки)

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

(заполняется в случае необходимости согласования с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее (ие) проверку:

Крылова Евгения Владимировна, главный специалист 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:

(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 10 июля 2008 года № 40-п на 1 л. в 1 экз.
2. Документ, подтверждающий полномочия руководителя юридического лица, от 20 февраля 2018 года № 318-19-2001/18 на 1 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно - ревизионного управления

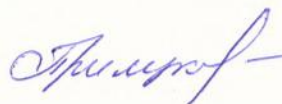
(должность)

консультант отдела контроля качества социальных услуг контрольно – ревизионного управления

(должность)



Е.В.Крылова
(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