

## МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

улица Советская, дом 32а,  
Дальнеконстантиновский район, рабочий  
поселок Дальнее Константиново,  
Нижегородская область, 606310  
место составления акта

31 января 2017 года  
дата составления акта

15.00

время составления акта

### АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социальной политики Нижегородской области  
Государственного бюджетного учреждения  
«Комплексный центр социального обслуживания населения Дальнеконстантиновского района»  
№ 318-10-02-07/75

По адресу/адресам: улица Советская, дом 32а, Дальнеконстантиновский район, рабочий  
поселок Дальнее Константиново, Нижегородская область, 606310  
(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области  
от 19 января 2017 года № 16  
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая выездная проверка в отношении:  
(плановая/внеплановая, документальная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения  
Дальнеконстантиновского района» (далее – юридическое лицо), ИНН 5215009700.  
(наименование юридического лица)

#### Дата и время проведения проверки:


----	года	с	-	с	-	мин	до	--	час	-	мин	Продолжительно	----
												сть	
												Продолжительно	
												сть	

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица)


Общая продолжительность проверки: 5 рабочих дней: с 25 января 2017 года (с 10.00)  
по 31 января 2017 года (15.00)  
(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)

-Падерина Светлана Ивановна, и.о. директора, 19.01.2017, 16.22.   
(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):  
(заполняется при проведении выездной проверки)

Царева Светлана Николаевна, директор юридического лица, 25.01.2017, 10.00.   
(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее (не) проверку:

Лыганов Александр Анатольевич, начальник отдела контроля качества социальных услуг

контрольно-ревизионного управления;

Прилукова Светлана Львовна, консультант отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления.

Буров Александр Сергеевич, специалист 1 категории 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 фамилия, 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:**

Царева Светлана Николаевна, 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 (надзор а) (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 12 апреля 2016 года №85-л/гу на 1 л. в 1 экз;
2. документ, подтверждающий полномочия руководителя юридического лица от 18 января 2017 года №318-19-468/17 на 1 л. в 1 экз;
3. Копия приказа министерства социальной политики Нижегородской области от 20.01.2017 №11л/гу «О возложении обязанностей Царевой.С.Н».

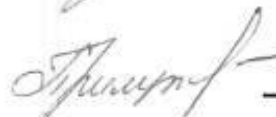
**Подписи лиц, проводивших проверку:**

начальник отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления \_\_\_\_\_  
(должность)

консультант отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления \_\_\_\_\_  
(должность)



А.А. Лыганов  
(ФИО)



С.Л. Прилукова  
(ФИО)

Специалист I категории отдела контроля качества  
социальных услуг контрольно-ревизионного  
управления \_\_\_\_\_  
(должность)




А.С. Буров  
(ФИО)

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

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

«31» января 2017 год

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

  
\_\_\_\_\_  
(подпись уполномоченного, должностного  
лица (лиц) проводившего проверку)