

МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

Новая ул., д. 10А, село Спасское, Спасский район, Нижегородская область, 606280

место составления акта

18 сентября 2019 г.

дата составления акта

15:00

время составления акта

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социальной политики Нижегородской области

Государственного бюджетного учреждения «Спасский дом-интернат для престарелых и инвалидов»

№ 318-10-02-07/244

По адресу/адресам: Новая ул., д. 10 А, село Спасское, Спасский район, Нижегородская область, 606280

(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области

от 4 сентября 2019 г. № 518

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

была проведена

плановая выездная

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

проверка в отношении:

Государственного бюджетного учреждения «Спасский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – юридическое лицо), ИНН 5232001412

(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:

5 рабочих дней: с 12 сентября 2019 г. (с 10:00) по 18 сентября 2019 г. (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)

Эсатов Ренат Месутович, директор юридического лица 05.09.2019 г, 15:40.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):

(заполняется при проведении выездной проверки)

Эсатов Ренат Месутович, директор юридического лица 12.09.2019 г, 10:00.

(фамилии, 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 (ие) проверку:

Крылова Евгения Владимировна, главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления;

Лыганов Александр Анатольевич, начальник отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления;

Ленькин Дмитрий Алексеевич, ведущий специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления.

При проведении проверки присутствовали:

Эсатов Ренат Месутович, 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 8 августа 2007 г. № 35-л/гу на 1 л. в 1 экз.
2. Документ, подтверждающий полномочия руководителя юридического лица от 27 июля 2019 г. № 318-02-04-89/70 на 1 л. в 1 экз.
3. Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов) для осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области в части осуществления государственного контроля (надзора) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной инфраструктуры и предоставляемых социальных услуг на 4 л. в 1 экз.
4. Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов) для осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания на территории Нижегородской области в части проверки соблюдения обязательных требований к предоставлению социально-медицинских услуг в стационарной форме получателям социальных услуг из числа граждан пожилого возраста и инвалидов на 4 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:главный специалист отдела контроля качества
социальных услуг контрольно-ревизионного
управления

(должность)

Е.В.Крылова
(ФИО)

начальник отдела контроля качества
социальных услуг контрольно-ревизионного
управления _____

(должность)

А.А.Лыганов
(ФИО)

ведущий специалист отдела контроля качества
социальных услуг контрольно-ревизионного
управления _____

(должность)

Д.А.Ленькин
(ФИО)

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

«18» 09 2019 г. Зематов Р.С., директор ИБД (Правление) для профилактики и наладки

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

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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