

Пестова Юлия Олеговна, консультант 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 18 июля 2017 г. № 164-л/гу на 1 л. в 1 экз.

2. 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 срочных социальных услуг, утвержденная приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 29 августа 2019 г. № 504 на 4 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

главный специалист отдела контроля качества социальных услуг контрольно-ревизионного управления

 (должность)



 Е.В.Крылова

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

Ю.О.Пестова

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

С.Л.Прилукова

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

Торкова Наталья Валерьевна - с.о. ректора - 
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица)

«22» ноября 2019

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

_____ подпись уполномоченного, должностного лица (лиц) проводившего проверку