



**Министерство  
социальной политики  
Нижегородской области**

ул. Деловая, д. 9, г. Нижний Новгород, 603950  
тел. 422-28-80, факс 422-29-43  
e-mail: official@socium.kreml.nnov.ru

18 АВГ 2016

№

318-19-10686/16

на № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

О снятии с контроля

И.о. директора  
Государственного бюджетного  
учреждения  
«Комплексный центр социального  
обслуживания населения  
городского округа  
город Выкса»

Н.Г.Усовой

(607062, Нижегородская область  
город Выкса, микрорайон Гоголя  
дом 48)

Уважаемая Наталья Геннадьевна!

Министерством социальной политики Нижегородской области проведена внеплановая документарная проверка Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа город Выкса» (приказ от 15.08.2016 № 459) по исполнению предписания от 23.05.2016 № 318-19-5961/16. В результате проверки установлено исполнение предписания. Сообщаем о снятии с контроля указанного предписания.

Заместитель министра

С.Н.Кошелева



**Министерство  
социальной политики  
Нижегородской области**

ул. Деловая, д. 9, г. Нижний Новгород, 603950  
тел. 422-28-80, факс 422-29-43  
e-mail: official@socium.kreml.nnov.ru

18 АВГ 2016

№ 318-19-10685/16

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

О направлении акта проверки

И.о. директора  
Государственного бюджетного  
учреждения  
«Комплексный центр социального  
обслуживания населения  
городского округа город Выкса»

Н.Г.Усовой

(607062, Нижегородская область  
город Выкса, микрорайон Гоголя  
дом 48)

Уважаемая Наталья Геннадьевна!

В соответствии с приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 15.08.2016 № 459 проведена внеплановая документарная проверка Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа город Выкса». По результатам составлен акт проверки от 18.08.2016 №318-10-02-07/43 (далее – акт проверки) в двух экземплярах.

Во исполнение требований части 4 статьи 16 Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» направляем Вам один экземпляр акта проверки.

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

Заместитель министра

С.Н.Кошелева

**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ  
НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

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

место составления акта

18 августа 2016 года

дата составления акта

13.00

время составления акта

**АКТ ПРОВЕРКИ**

министерством социальной политики Нижегородской области

Государственного бюджетного учреждения

«Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа город Выкса»

№ 318-10-02-07/43

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

(место проведения проверки)

На основании: приказа министерства социальной политики Нижегородской области

от 15 августа 2016 года № 459

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

была проведена \_\_\_\_\_ внеплановая документарная \_\_\_\_\_ проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа город Выкса» (далее – юридическое лицо), ИНН 5247014990.

(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:** 3 рабочих дня: с 16 августа 2016 года (с 9.00)  
по 18 августа 2016 года (13.00)

(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)

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

**С приказом о проведении проверки ознакомлен (а):**

(заполняется при проведении выездной проверки)

(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 (ие) проверку:**

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

Пестова Юлия Олеговна, 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. Сопроводительное письмо от 12.08.2016 №315 на 1 л. в 1 экз.
2. Отчет об исполнении предписания и устранении нарушений, выявленных в ходе проверки, на 2 л. в 1 экз.
3. Скриншоты страниц официального сайта юридического лица на 9 л. в 1 экз.
4. Список работников, давших согласие на размещение на сайте юридического лица информации об уровне образования, квалификации и опыте работы на 13 л. в 1 экз.
5. Копия документа, подтверждающего полномочия исполняющего обязанности руководителя юридического лица на 1 л. в 1 экз.

**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)

Ю.О.Пестова  
(ФИО)

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

«24» 08 2016 года Чесва М. П.

(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)