



МИНИСТЕРСТВО
СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ТРУДА
АСТРАХАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Бакинская ул., д. 147, г. Астрахань, 414000
Тел. (8512) 52-49-07, факс (8512) 52-49-76
E-mail: pens@astrobl.ru -

г. Астрахань

место составления акта

21.06.2017 г. 14:20

время составления акта

АКТ ПРОВЕРКИ

министерством социального развития и труда Астраханской области

(наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя)

№ 3

"21" июня 2017 года

ГКУСОН АО «КЦСОН Красноярский район, Астраханская область»

(место проведения проверки)

На основании: приказа № 212 от 08.06.2017 г. заместителя председателя Правительства Астраханской области – министра социального развития и труда Астраханской области Петелина Олега Александровича была проведена плановая выездная проверка в отношении: Государственного казенного учреждения социального обслуживания населения Астраханской области «Комплексный центр социального обслуживания населения, Красноярский район, Астраханская область»

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в т.ч. фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки: с 14.06.2017 по 11.07.2017.

Акт составлен сотрудником министерства социального развития и труда Астраханской области.

С копией приказа о проведении проверки ознакомлена: Урманова Ирина Владимировна

(заполняется при проведении выездной проверки) фамилия, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

Лицо(а), проводившее проверку: Федорова Ирина Вячеславовна, главный специалист отдела регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания нормативно-правового управления

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку, в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилия, имени, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

Земелов Ирина Владимировна - директор
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами: - _____

_____ (с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения) выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля:

_____ (с указанием реквизитов выданных предписаний)

нарушений не выявлено: _____

Запись в журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, внесена.

_____ (заполняется при проведении выездной проверки)

Земелов
(подпись проверяющего)

_____ (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы (копии):

- 1) Копия приказа Министерства социального развития и труда Астраханской области «О проведении проверки» от 08.06.2017 №212.

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

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

Земелов Ирина Владимировна - директор
(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

"21" июня 2017 г.

дата

Земелов
подпись

Пометка об отказе от ознакомления с актом проверки: _____

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