

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ
(ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОРГАН РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО АЛТАЙСКОМУ КРАЮ)**

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Барнаул

(место составления акта)

“ 11 ” апреля 20 16 г.

(дата составления акта)

12.00

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора) юридического лица

№ 1013640

По адресу/адресам: 656011, г. Барнаул, ул. Ленина, 145

(место проведения проверки)

На основании: приказа руководителя Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю от 04.04.2016 № П22-160/16 «О проведении внеплановой документарной проверки юридического лица»

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

была проведена внеплановая документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

**краевого государственного бюджетного учреждения для детей-сирот и детей,
оставшихся без попечения родителей, оказывающее социальные услуги,
«Кытмановский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей»
(КГБУ «Кытмановский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей»)**

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

с целью проверки выполнения предписания об устранении выявленных нарушений, выданного
Территориальным органом Росздравнадзора по Алтайскому краю 17.03.2016 № 29

Дата и время проведения проверки:

“ - ” - 20 г. с - час. - мин. до - час. - мин. Продолжительность -

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных
подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя
по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 11.04.2016 – 3 рабочих часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: должностными лицами Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю.

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку:

1. Москвитина Инна Викторовна – начальник отдела организации контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю;
2. Чулимова Елена Витальевна – главный специалист – эксперт отдела организации контроля и надзора в сфере здравоохранения Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю;

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку;
в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее –
при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и
наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

Генеральный директор _____ *Зу*

При проведении проверки присутствовали: -----
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

По результатам проверки:

выявлены нарушения обязательных требований, установленных нормативно-правовыми актами -----

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

Нарушений не выявлено.

Установлено, что предписание об устранении выявленных нарушений 17.03.2016 № 29 выполнено в полном объеме в установленный срок.

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту проверки документы:

1. Копия приказа Территориального органа Росздравнадзора по Алтайскому краю от 04.04.2016 №П22-160/16 – на 1 л. в 1 экз.;
2. Информация об устранении выявленных нарушений – на 12 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Москвитина Инна Викторовна
(Ф.И.О. проверяющего)

Чулимова Елена Витальевна
(Ф.И.О. проверяющего)

Начальник отдела
(должность)

Главный специалист-эксперт
(должность)

(подпись)

(подпись)

Акт проверки составлен в двух экземплярах, один экземпляр направлен заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении директору КГБУ «Кытмановский центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей».