



**Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения  
Территориальный орган Росздравнадзора по Мурманской области**

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

г. Кировск  
(место составления акта)

“ 12 ” августа 2019 г.  
(дата составления акта)  
14 часов 00 минут  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

**органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля  
юридического лица, индивидуального предпринимателя  
№ 108**

По адресу/адресам: 184250, Мурманская область, г. Кировск, ул. Парковая, д. 11; 184250, Мурманская область, г. Кировск, ул. Парковая, д. 12, 184250, Мурманская область, г. Кировск, ул. Парковая, д. 17.

(место проведения проверки)

На основании: приказа от 31 июля 2019 г. № 108

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

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении Государственного областного автономного учреждения социального обслуживания населения «Кировский психоневрологический интернат» (ГОАУСОН «Кировский ПНИ»).

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

Дата и время проведения проверки:

“ - ” - 20 - г. с - час. - мин. до - час. - мин. Продолжительность -  
“ - ” - 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: 6 рабочих дней с 05.08.2019 г. по 12.08.2019 г.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным органом Росздравнадзора по Мурманской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки) Зозуля Ольга Михайловна приказ от 31.07.2019 г. № 108 направлен посредством электронной почты 31.07.2019 года в 16 ч. 11 мин.

(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)

Лицо(а), проводившее проверку: Соргина Галина Васильевна – начальник отдела надзора и контроля в сфере здравоохранения, Ганева Анастасия Владимировна – ведущий специалист-эксперт отдела надзора и контроля в сфере здравоохранения.

(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)

При проведении проверки присутствовали: Зозуля Ольга Михайловна - директор ГОАУСОН «КИРОВСКИЙ ПНИ».

(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)

В ходе проведения проверки выявлены нарушения обязательных требований:

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):

**не выявлены, предписание от 10.04.2019 г. № 11 выполнено, снято с контроля**

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 документы: нет.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Г.В. Соргина

\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.В. Ганева

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил - Зозуля Ольга Михайловна - директор ГОАУСОН «КИРОВСКИЙ ПНИ».

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 12 ” августа 20 19 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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