

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Оренбургской области
Управление надзорной деятельности и профилактической работы
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по г. Бугуруслану,
Бугурусланскому, Асекеевскому и Северному районам
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Бугуруслан

(место составления акта)

« 05 » марта 20 18 г.

(дата составления акта)

11 час. 00 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 41

По адресу/адресам: Оренбургская область, г. Бугуруслан, ул. Чапаевская, д. 44

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 41 от 21.02.2018 г. начальника ОНД и ПР по г. Бугуруслану,

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

Бугурусланскому, Асекеевскому и Северному районам Деревяшкина Юрия Ивановича

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного автономного учреждения здравоохранения

«Стоматологическая поликлиника» города Бугуруслана

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

Дата и время проведения проверки:

« 05 » 20 18 г. с 11 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность _____

« 05 » 20 18 г. с 11 час. 00 мин. до 11 час. 00 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: 3 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы

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

по г. Бугуруслану, Бугурусланскому, Асекеевскому и Северному районам

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

Гл. врач Матросов В.В.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

21.02.2018 г. 12 час. 30 мин.

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: старший инспектор ОНД и ПР по г. Бугуруслану,

Бугурусланскому, Асекеевскому и Северному районам Алкин Сергей Александрович

(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: Главный врач Матросов Владислав Валерьевич

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

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

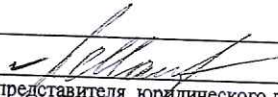
Вид нарушения обязательных требований пожарной безопасности, с указанием конкретного места выявленного нарушения	Наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого (-ых) нарушены	Лицо, допустившее нарушение

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):


(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: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____



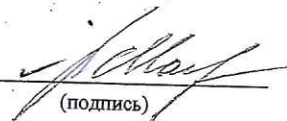
С.А. Алькин

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

Главный врач ГАУЗ «СП» города Бугуруслана Матросов Владислав Валерьевич

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

«05» марта 2018 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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

Информацию о неправомерных действиях сотрудников государственного пожарного надзора Вы можете сообщить по "Телефонам доверия": 8-(3532)-30-89-99 ГУ МЧС России по Оренбургской области, 8-495-499-99-99 МЧС РФ.