

Министерство труда и социальной защиты населения Ставропольского края

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

г. Ставрополь, ул. Лермонтова, д. 181

(место составления акта)

« 20 » февраля 2018 г.

(дата составления акта)

17 часов 00 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 12/18

По адресу/адресам: Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Лермонтова, д. 181

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 30 января 2018 года № 34-р

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

была проведена плановая, документарная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

государственного казенного учреждения здравоохранения «Детский краевой санаторий «Журавлик», расположенного по адресу: 357100, Ставропольский край, г. Невинномысск, ул. Северная, д. 16, корп. Б

(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: 7 рабочих дней/55 часов

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края

(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: проверка плановая, согласование не требуется

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: заместитель начальника отдела обеспечения государственных гарантий в области занятости населения министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края Глушаков Александр Евгеньевич

(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 наименовании 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, 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: _____

(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 _____

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)

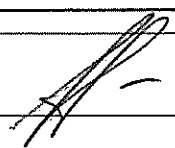
_____ (подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

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: Глушаков А.Е. 

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

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

« _____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)

М.П.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____ (подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

М.П.