Территориальный орган
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
по Ростовской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

346751 Ростовская область, Азовский район,
с. Самарское, ул. Зеленый Гай, 18

25.02.2020 г.

(место составления акта)

12 часов 00 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 53

По адресу/адресам: 346751 Ростовская область, Азовский район, с. Самарское, ул. Зеленый Гай, 18

(место проведения проверки)

На основании: приказа руководителя Территориального органа Росздравнадзора по Ростовской области Т.А. Полинской от «10» февраля 2020 № П61- 53/20 была проведена внеплановая документарная проверка с целью контроля за устранением выявленных нарушений, указанных в ранее выданном проверяемому лицу предписании №82 от 01.04.2019, срок исполнения которого истек 24.12.2019 в отношении:

Государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Самарский дом инвалидов»

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

Дата и время проведения проверки:

25 февраля 2020г. с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 1 ч.

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

Общая продолжительность проверки: 1 рабочий день / 1 час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: территориальным органом Росздравнадзора по Ростовской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): 10.02.2020 11час30мин
Директора ГБУСОН РО "Самарский ДИ" Е.Г. Павлюченко

(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)

Лицо(а), проводившее проверку:

Подсвирова Ольга Анатольевна - главный государственный инспектор отдела организации контроля и надзора в сфере здравоохранения (председатель комиссии);

Колесниченко Елена Геннадьевна – главный государственный инспектор отдела организации контроля и надзора 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 присутствовал:
Директор ГБУСОН РО "Самарский ДИ" Е.Г. Павлюченко

(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 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): не входило в цели, задачи и предмет проверки;

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

Лицо, допустившие нарушение:-

Нарушений не выявлено: установлено принятие мер по устранению нарушений, указанных в ранее выданном проверяемому лицу предписании №82 от 01.04.2019, срок исполнения которого истек 24.12.2019.

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:
Подсвирова О.А. _____
Колесничекнко Е.Г. трудовой отпуск

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):
Директор ГБУСОН РО "Самарский ДИ" Е.Г. Павлюченко _____

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

25 февраля 2020