

Министерство здравоохранения Кировской области
(наименование органа государственного контроля (надзора))

Кировская область, г. Кирово-Чепецк
(место составления акта)

27.12.2016 г.
(дата составления акта)
12 ч. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора)
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 486/с.

По адресу (адресам): Российская Федерация, 610017, г. Киров, ул. Герцена, д. 49 (место проведения внеплановой документарной проверки); Российская Федерация, 613044, Кировская область, Кирово-Чепецкий район, г. Кирово-Чепецк, ул. Юбилейная, д. 3 (место проведения внеплановой выездной проверки)

на основании распоряжения министерства здравоохранения Кировской области от 15.12.2016 г. № 710-ЛО была проведена внеплановая документарная и внеплановая выездная проверка
(плановая / внеплановая, документарна / выездная)

проверка в отношении: **Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Надежда» города Кирово-Чепецка Кировской области (далее – МАДОУ детский сад «Надежда»).**

(наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

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

Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня/3 часа (рабочих дней / часов)
В период: 19.12.2016 с 09 час. 00 мин. до 10 час. 00 мин., 27.12.2016 с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность – 3 часа.

Акт составлен министерством здравоохранения Кировской области.
(наименование органа государственного контроля (надзора))

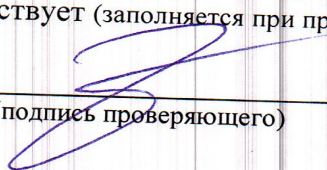
С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен (ознакомлены) (заполняется при проведении выездной проверки): заместитель заведующего по административно-хозяйственной работе МАДОУ детский сад «Надежда» Мухачева Юлия Викторовна, действующий на основании доверенности № 3 от 08.12.2016:
27.12.2016г. 10 час. 00 мин. _____

(фамилии, имена и (в случае, если имеются) отчества, подпись, дата, время)

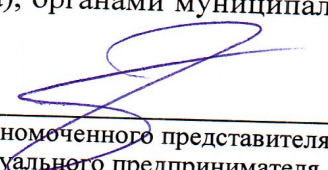
Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: _____
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с прокуратурой Кировской области)

Лицо (лица), проводившее (проводившие) проверку:
Калиниченко Наталья Александровна – начальник отдела лицензирования министерства здравоохранения Кировской области;
Кривошеина Елена Юрьевна – ведущий специалист-эксперт отдела лицензирования министерства здравоохранения Кировской области
(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего (проводивших) проверку;

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



(подпись проверяющего)

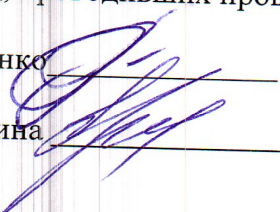


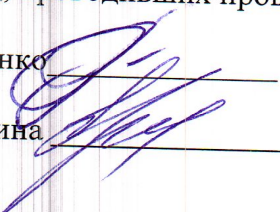
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

1. Сведения о квалификации работников юридического лица (таблица) на 2 л.
2. Копия удостоверений (свидетельств) о повышении квалификации работников юридического лица на 5 л.
3. Копии трудовых договоров на сотрудников на 13 л.
4. Копии документов, подтверждающих наличие внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 9 л.
5. Копия Устава на 30 л.

Ф.И.О. и подписи лиц, проводивших проверку:

Н.А. Калиниченко 

Е.Ю. Кривошеина 

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а), с документами и (или) информацией, полученными в рамках межведомственного информационного взаимодействия, ознакомлен (а):

заместитель заведующего по административно-хозяйственной работе МАДОУ детский сад «Надежда» Мухачева Юлия Викторовна, действующий на основании доверенности № 3 от 08.12.2016

(фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 27 » _декабря_ 2016 г.



(подпись)

Пометка об отказе от ознакомления с актом проверки:



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