

Приложение № 1  
к приказу министерства  
здравоохранения  
Нижегородской области  
от 11.01.2012 г. № 11  
(в ред. от 16.04.12)

Подготовлено в соответствии с  
приказом Минэкономразвития России  
от 30 апреля 2009 г. № 141

Нижегородская обл.,  
р.п. Сосновское  
(место составления акта)

«19» июня 2014 г.  
(дата составления акта)

17 ч 20 мин.  
(время составления акта)

### АКТ ПРОВЕРКИ

министерства здравоохранения Нижегородской области в части возможности соблюдения соискателями лицензий (лицензиатами) – юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями лицензионных требований и условий при осуществлении медицинской деятельности

19 июня 2014 г. по адресу (ам): 606170, Нижегородская область, Сосновский р-н,  
р.п. Сосновское, ул. 1 Мая, д. 40А;  
(место проведения проверки)

На основании: приказа от 02.06.2014 №1209, подписан министром здравоохранения Нижегородской области А.В. Карцевским.

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена выездная проверка в отношении:

Государственного бюджетного учреждения «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Сосновского района» (ГБУ «ЦСОГПВИИ Сосновского района»)

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица)

Дата начала проверки: 19.06.2014

Дата окончания проверки 19.06.2014

Продолжительность проверки: 1 (один) рабочий день, 5 (пять) часов.

Акт составлен: министерством здравоохранения Нижегородской области.

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен:

(заполняется при проведении выездной проверки)

Скамейкина Софья Борисовна, директор *Скамейкина* 04.06.2014г. 09:10  
(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого

или среднего предпринимательства)

Лицо (а), проводившее проверку:

Любовь Евгеньевна Апреликова - начальник отдела лицензирования  
министерства здравоохранения Нижегородской области;

- Александр Леонидович Сазанов - главного специалиста отдела лицензирования  
министерства здравоохранения Нижегородской области;

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность  
должностного лица (должностных лиц), проводившего (их) проверку;  
в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных  
организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются),  
полжности экспертов и/или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали:

Скамейкина Софья Борисовна, директор

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя,  
иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя  
юридического лица, 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: Нарушений не выявлено.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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)

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

(подпись проверяющего)

Скамейкина Софья Борисовна С.Б.  
(подпись уполномоченного представителя  
юридического лица)

Прилагаемые документы:

Подписи лиц, проводивших проверку: Апреликова Л.Е.  
Сазанов А.Л.

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

Директор  
Скамейкина Софья Борисовна

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

« 19 » июня 2014 г. Скамейкина  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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