

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
по г. Москве и Московской области

г. Москва
(место составления акта)

“ 12 ” мая 20 17 г.
(дата составления акта)
12.00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора)

№ 296/17

По адресу/адресам:

119421, г. Москва, ул. Обручева, д. 28, корп. 4.
(место проведения проверки)

На основании:

приказа Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по г. Москве и Московской области от 07.04.2017 № 431/17

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

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного бюджетного учреждения города Москвы
«Психоневрологический интернат № 20 Департамента труда и социальной
защиты населения города Москвы» (ГБУ ПНИ № 20), ОГРН 1037739674378,
ИНН 7728021231.

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

Дата и время проведения проверки:

Продолжительность проверки: 17 рабочих дней (17.04.2017 – 12.05.2017) / 8 час
(рабочих дней/часов)

Акт составлен:

Территориальным органом Федеральной службы по надзору в сфере
здравоохранения по г. Москве и Московской области

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

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

10.04.2017 16 час. 00 мин.

директор Мусатов Л.И.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Д.О. Роцин – врио заместителя руководителя Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по г. Москве и Московской области.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

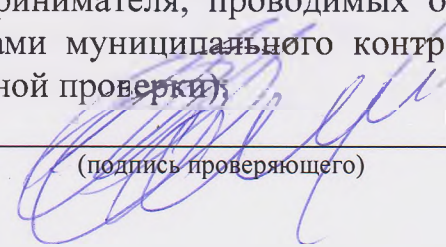
При проведении проверки присутствовали:

Заместитель директора по медицинской части – Малков Кирилл Донатович

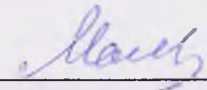
В ходе проведения проверки:

- 1) 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)
- 2) выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не являлось предметом проверки.
- 3) выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): не являлось предметом проверки.
- 4) **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);



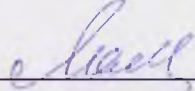
(подпись проверяющего)



(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 – запись не внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

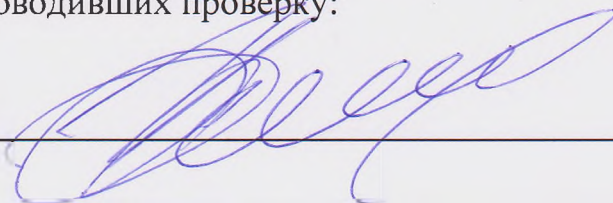


(подпись уполномоченного представителя
юридического лица,
индивидуального предпринимателя, его
уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы: материалы проверки на 70 листах.

Подписи лиц, проводивших проверку:

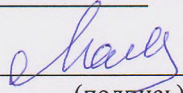
Д.О. Роцин



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

Малков К.В., зам. директора по ив. работ на основании доверенности
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица
или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя,
его уполномоченного представителя)

12 мая 20 17 г.



(подпись)