

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

(наименование органа государственного контроля (надзора))

г. Малая Вишера
(место составления акта)

“ 13 ” февраля 20 17 г.
(дата составления акта)
11 ч. 45 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

департаментом здравоохранения Новгородской области
соответствия заявителя лицензионным требованиям
№ 80-Д

По адресу / адресам: Новгородская область, г. Малая Вишера,
ул. Революции, д.29.

(место проведения проверки)

На основании: приказа департамента здравоохранения Новгородской области
№ 80-Д от 9 февраля 2017 г.

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

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении:

областного автономного учреждения социального обслуживания
«Маловишерский комплексный центр социального обслуживания населения»

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

Дата и время проведения проверки:

13 февраля 2017 г. с 10 час. 30 мин. до 11 час.45 мин.

(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
(рабочих дней / часов)

Акт составлен: департаментом здравоохранения Новгородской области
(наименование органа государственного контроля (надзора))

С приказом о проведении проверки ознакомлен(ы), копию приказа получил(и):

Сенченко В.Г. Смирн - 13.02.2017 10:30

(заполняется при проведении выездной проверки: фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Лицо (а), проводившее проверку:

Цветков Дмитрий Александрович – служащий главной категории отдела
лицензирования деятельности в сфере здравоохранения департамента
здравоохранения Новгородской области.

(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 присутствовали:

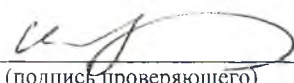
Директор Селезнева Елена Геннадьевна,

(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)

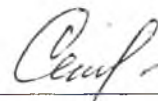
В ходе проведения проверки:

установлено соответствие заявителя лицензионным требованиям.

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)

(подпись проверяющего)

Прилагаемые к акту документы: нет

Подписи лиц, проводивших проверку:



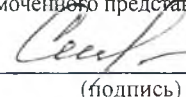
С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Селезнева Елена Геннадьевна, директор ООО
"Маловишерский Кусс"

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

" 13 " февраля

20 17 г.



(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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