



**СЛУЖБА ПО КОНТРОЛЮ И НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ**

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

г. Ханты-Мансийск
(место составления акта)

«14» мая 2018 г.
(дата составления акта)

14.05.2018 с 09 ч. 00 мин. до 10 ч. 00 мин.
(время проведения проверки)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 3240

По адресу / адресам:

628011, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 30

(место проведения проверки)

На основании: приказа Службы по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры от «08» мая 2018 г. № 177-к

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

была проведена внеплановая документарная проверка соответствия полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении и документах о переоформлении лицензии на осуществление медицинской в связи с изменением наименования юридического лица, в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный центр социальной помощи семье и детям»

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” с час. мин. до час. мин. Продолжительность

(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 р.д. / 1 ч.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Службой по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты - Мансийского автономного округа – Югры

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

✓

Сергей Сергеевич Е.А., директор

(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, проводившее проверку:

Ершова Ирина Сергеевна, консультант отдела лицензирования медицинской деятельности

(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:

(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)
(заполняется при проведении выездной проверки):

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами

(с указанием положений (нормативных) правовых актов, 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)

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля

(с указанием реквизитов выданных предписаний)

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
(заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы:

1. Приложение к акту № 3240 – 1 л.
2. Выписка из ЕГРЮЛ от 14.05.2018 – 24 стр. (в формате PDF)

Подписи лиц, проводивших проверку _____ (Ершова И.С.)

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

✓

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

“ ” 20__ г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

**Приложение к акту № 3240 от «14» мая 2018 г.
внеплановой выездной / документарной проверки
подтверждения полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении и документах,
представленных для переоформления лицензии на осуществление медицинской деятельности
в связи с изменением наименования юридического лица**

Регистрационный номер принятых документов ЛО-86-01-000115-18 от 03.05.2018

По представленным документам проведена проверка полноты и достоверности сведений, содержащихся в заявлении о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности, а также соответствие сведениям, содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц / индивидуальных предпринимателей (выполнение ч. 4 ст. 19 Федерального закона от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»).

Полное, сокращенное, фирменное наименование соискателя лицензии / лицензиата:
бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский районный центр социальной помощи семье и детям» (БУ «Сургутский районный центр социальной помощи семье и детям», -)

Место нахождения юридического лица / место жительства индивидуального предпринимателя:
628450, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Сургутский район, п.г.т. Барсово, ул. Сосновый Бор, дом 34

Адрес и код ИФНС, поставившей на учет соискателя лицензии / лицензиата:
628000, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Сургут, ул. Республики, д. 73/1. Код ИМНС 8617

Руководитель юридического лица:
директор БУ «Сургутский районный центр социальной помощи семье и детям» Черкашина Елена Леонидовна
контактный телефон: 8-3462-740-555
e-mail: bu.aprel@yandex.ru

Адрес места осуществления деятельности:
628450, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Сургутский район, п.г.т. Барсово, ул. Сосновый Бор, дом 34

ИНН 8617020259
ОГРН 1048603853451

Лицензия бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр социальной помощи семье и детям «Апрель» на осуществление медицинской деятельности:
- № ФС-86-01-001194 от 28.04.2012 с приложением по 1 (одному) адресу места осуществления деятельности.

В результате проведенной проверки выявлено соответствие сведений, предоставленных в заявлении на переоформление лицензии, сведениям, содержащимся в Едином государственном реестре юридических лиц / Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей (выписка из ЕГРЮЛ от 14.05.2018, прилагается в формате PDF) и реестре лицензии на медицинскую деятельность (РЛ-1) (выполнение ч. 4 ст. 19 Федерального закона от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»)

– реквизиты поступивших в органы государственного контроля (надзора), органы муниципального контроля обращений и заявлений граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, а также сведения об информации, поступившей от органов государственной власти и органов местного самоуправления, из средств массовой информации;

– реквизиты мотивированного представления должностного лица органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля по результатам анализа результатов мероприятий по контролю без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями, рассмотрения или предварительной проверки поступивших в органы государственного контроля (надзора), органы муниципального контроля обращений и заявлений граждан, в том числе индивидуальных предпринимателей, юридических лиц, информации от органов государственной власти, органов местного самоуправления, из средств массовой информации;

– реквизиты приказа (распоряжения) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданного в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации;

– реквизиты требования прокурора о проведении внеплановой проверки в рамках надзора за исполнением законов и реквизиты прилагаемых к требованию материалов и обращений;

– сведения о выявленных в ходе проведения мероприятия по контролю без взаимодействия с юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями индикаторах риска нарушения обязательных требований;

в) в случае проведения внеплановой выездной проверки, которая подлежит согласованию органами прокуратуры, но в целях принятия неотложных мер должна быть проведена незамедлительно в связи с причинением вреда либо нарушением проверяемых требований, если такое причинение вреда либо нарушение требований обнаружено непосредственно в момент его совершения;

– реквизиты прилагаемой к приказу о проведении проверки копии документа (рапорта, докладной записки и другие), представленного должностным лицом, обнаружившим нарушение

задачами настоящей проверки являются: выявить соответствие или несоответствие сведений, указанных в представленном заявлении о переоформлении лицензии на осуществление медицинской деятельности согласно Федеральному закону от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановлению Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 291 «О лицензировании медицинской деятельности...».

7. Предметом настоящей проверки является (отметить нужное):

соблюдение обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами;

соответствие сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям;

соответствие сведений, содержащихся в заявлении и документах юридического лица или индивидуального предпринимателя о предоставлении правового статуса, специального разрешения (лицензии) на право осуществления отдельных видов деятельности или разрешения (согласования) на осуществление иных юридически значимых действий, если проведение соответствующей внеплановой проверки юридического лица, индивидуального предпринимателя предусмотрено правилами предоставления правового статуса, специального разрешения (лицензии), выдачи разрешения (согласования) обязательным требованиям, а также данным об указанных юридических лицах и индивидуальных предпринимателях, содержащимся в едином государственном реестре юридических лиц, едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей и других федеральных информационных ресурсах;

выполнение предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля;

проведение мероприятий:

по предотвращению причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, музейным предметам и музейным коллекциям, включенным в состав Музейного фонда Российской Федерации, особо ценным, в том числе уникальным, документам Архивного фонда Российской Федерации, документам, имеющим особое историческое, научное, культурное значение, входящим в состав национального библиотечного фонда;

по предупреждению возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;

по обеспечению безопасности государства;

по ликвидации последствий причинения такого вреда.

8. Срок проведения проверки: четыре рабочих дня

К проведению проверки приступить «10» мая 2018г.

Проверку окончить не позднее «15» мая 2018г.

9. Правовые основания проведения проверки: Федеральный закон от 04 мая 2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Федеральный закон от 26 декабря 2008 года № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», постановление Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 года № 291 «О лицензировании медицинской деятельности...», постановление Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности», постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 10 августа 2012 года № 283-п «О Службе по контролю и надзору в сфере здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»

(ссылка на положение нормативного правового акта, в соответствии с которым осуществляется проверка)