



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ЭКОЛОГИЧЕСКОМУ, ТЕХНОЛОГИЧЕСКОМУ И АТОМНОМУ НАДЗОРУ**

ВЕРХНЕ-ДОНСКОЕ УПРАВЛЕНИЕ РОСТЕХНАДЗОРА

394038, Воронеж, ул. Конструкторов, д. 82. Телефон: (4732) 63-26-12, Факс: (4732) 78-91-39
E-mail: vdon@gosnadzor.ru

Воронежская обл., Рамонский район
(место составления акта)
Село Русская Гвоздевка,
Ул. Донская, д.1

11.10.2017

(дата составления акта)

16ч. 00м.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ В10/70-5028

По адресу/адресам: Воронежская обл., Рамонский район, Село Русская Гвоздевка, Ул. Донская, д.1

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № В10/70-5028 от 26.09.2017 г.

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

была проведена плановая, выездная

(плановая/внеплановая, документарная /выездная)

проверка в отношении: Бюджетного учреждения здравоохранения Воронежской области "Гвоздевский психоневрологический интернат" ОГРН 1023601543569, ИНН 3625003561
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« ____ » ____ 20 ____ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин. продолжительность ____

« ____ » ____ 20 ____ г. 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: 3/24

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Верхне-Донским управлением Ростехнадзора

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

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

И.о. директора Гузеев Александр Алексеевич

09.10.2017г. 10⁰⁰

(фамилии, имена, отчества, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а) проводившее проверку:

№№ п.п.	Фамилия, имя, отчество	Должность

1.	Кикот Ирина Анатольевна	государственный инспектор отдела государственного энергетического надзора и надзора за ГТС
----	-------------------------	--

(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), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

№№ п.п.	Фамилия, имя, отчество	Должность
1.	Гузев Александр Алексеевич	И.о. директора

(фамилия/ имя, отчество (в случае, если имеется), 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)

Программа в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности в БУЗ ВО " Гвоздецкий психоневрологический интернат " разработана. Энергетическое обследование организации проведено ООО ПКФ «Воронежтеплоспецстрой», в октябре 2012года Рег № Э-067.031.0037. Узлами учета потребляемых энергоресурсов корпуса интерната оборудованы.

Выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов): нет

Выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): нет

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 документы:

№ п.п.	Наименование приложения

Подписи лиц, проводивших проверку:
Кикот Ирина Анатольевна

ФИО



подпись

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта № 10/70-5028 со всеми приложениями на руки получил(а):

И.о. директора Гузеев А.А.

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



подпись

11.10.2017 г.

дата

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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