



Код субъекта 29_6015

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ТРАНСПОРТА
(РОСТРАНСНАДЗОР)
Северное МУГАДН отдел автотранспортного и автодорожного надзора
(Северное МУГАДН отдел АТ и АДН)
(наименование органа государственного контроля (надзора)
или органа муниципального контроля)

г. Архангельск, ул. Урицкого, д. 47, офис 525
(место составления акта)

"27" сентября 2021
(дата составления акта)

14:34
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора)
юридического лица
№276/99

По адресу/адресам: г. Архангельск, ул. Урицкого, д. 47, офис 525
(место проведения проверки)

На основании Положения о Северном межрегиональном управлении государственного автодорожного надзора Федеральной службы по надзору в сфере транспорта, утвержденного приказом ФСНТ от 27 июня 2017 г. N ВБ-531фс распоряжения о проведении проверки, выданного заместителем начальника управления, Третьяков Д. А. от 23.08.2021 № 305-АТ
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

ГБСУ АО "Ширшинский психоневрологический интернат"

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

Дата и время проведения проверки:

Общая продолжительность проверки: 1/3

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Северное МУГАДН отдел автотранспортного и автодорожного надзора

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

Лицо(а), проводившее проверку:

1. Государственный инспектор Ермолин Андрей Васильевич

(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)

В ходе проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований (с указанием положений (нормативных) правовых актов): Не выявлено

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

выявлены факты невыполнения предписаний органа государственного контроля (надзора) (с указанием реквизитов выданных предписаний): Предписание Северное МУГАДН отдел АТ и АДН от 01.03.2021 № 34/99 выполнено.

нарушений не выявлено: см. Приложение

Прилагаемые к акту документы:

Распоряжение от 23.08.2021 № 305-АТ Приложение к акту

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор
Ермолин Андрей Васильевич



(подпись)

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 проверки № 276/99 от 27.09.2021, Государственное бюджетное стационарное учреждение социального обслуживания системы социальной защиты населения Архангельской области "Ширшинский психоневрологический интернат"

Организация и выполнение обязательных требований, предъявляемых к субъектам надзора

1 Характеристика субъекта

1.1. Сведения из регистрационных документов

По состоянию на 27.09.2021 г. руководителем юридического лица является , исполняющий обязанности в соответствии с .

ОГРН 1022901497079, дата внесения в реестр г.

ИНН 2921000978, дата постановки на налоговый учет г.

Тип предприятия: Бюджетные учреждения (организации)

1.2. Предмет проверки Предписание Северного МУГАДН №34/99 от 01.03.2021.

1.3. Действующие разрешительные документы РТН

Документ	Номер	Дата	Срок действия
Лицензия	АН-29-000363	08.05.2019	бессрочно

1.4. Данные о ТС, находящихся в эксплуатации

Всего ТС: 1

1.5. Сведения о квалификации и аттестации ответственных специалистов перевозчика

ФИО	Должность	Ответственность	Аттестация
Фирсов Илья Сергеевич	заместитель директора по общим вопросам	Ответственный за БДД	

2 Организация перевозочной деятельности и соблюдение обязательных требований, предъявляемых к перевозчикам

2.1 Аттестация и квалификация должностных лиц

- Должностные лица, ответственные за обеспечение безопасности дорожного движения, аттестованы.

3 Выполнение законных требований надзорных органов


3.1 Выполнение требований сотрудников надзорного органа в процессе осуществления законной деятельности

- Законные распоряжения должностных лиц исполнялись.
- Оказывалось содействие в проведение проверки.
- Оказано содействие в проведении проверки.
- Предоставлены все документы (сведения), необходимые для осуществления законной деятельности должностного лица.

3.2 Исполнение предписаний

- Предписание исполнено в установленный срок.
- Фактов непринятия мер по устранению причин и условий совершения административного, указанных в предписании, правонарушения не выявлено.
- Сведения о выполнении требований предписания предоставлены своевременно.

Государственный инспектор
Ермолин Андрей Васильевич


_____ подпись

С приложением к акту ознакомлен:

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 приложением к акту проверки: _____
подпись должностного лица (лиц) проводивших проверку

Виды: 127, 130, 131, БОР, ПДК, ПЮЛ Принятые меры: М17, М85