

**КОМИТЕТ МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАКАЗА И ТОРГОВЛИ
АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА СТАВРОПОЛЯ**

проспект К. Маркса, д. 87, г. Ставрополь, 355035, Ставропольский край, тел. 8(8652)-26-04-36

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

г. Ставрополь
(место составления акта)

“ 14 ” сентября 2018 г.
(дата составления акта)

16 час. 00 мин.
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 4

По адресу/адресам: 355037, город Ставрополь, улица Мира, дом 284

(место проведения проверки)

На основании: приказа комитета муниципального заказа и торговли администрации города Ставрополя от 09.08.2018 № 144 «О проведении плановой выездной проверки муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы с углубленным изучением отдельных предметов № 2 города Ставрополя» (с изм. от 17.08.2018)

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

была проведена плановая документарная выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы с углубленным изучением отдельных предметов № 2 города Ставрополя

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

Дата и время проведения проверки:

начало проверки: 20 августа 2018 г. 09 час. 00 мин.,

окончание проверки: 14 сентября 2018 г. 16 час. 00 мин.

- ” - 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: 20 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: комитетом муниципального заказа и торговли администрации города Ставрополя.

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

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

директор Чернявская Лариса Васильевна 13.08.2018 в 09 час. 00 мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Помогаева Лариса Анатольевна - главный специалист отдела цен и тарифов комитета муниципального заказа и торговли администрации города Ставрополя.

(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)

