

ФОРМА
ежегодного плана проведения плановых проверок
Управления Федеральной антимонопольной службы по Республике Алтай
(наименование органа государственного контроля (надзора), муниципального контроля)

УТВЕРЖДЕН
Гостюшев А.В.
(фамилия, инициалы и подпись руководителя)

ПЛАН
проведения плановых проверок на 2024 год

Наименование проверяемого лица (ЮЛ, ИП, ОГВ, ФИО должностного лица), деятельность которого подлежит проверке	Адреса			Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) (не более 15 символов)	Идентификационный номер налогопателя (ИНН) (не более 12 символов)	Цель проведения проверки	Основание проведения проверки				Дата начала проведения проверки (название месяца на русском языке в Им.паде)	Срок проведения плановой проверки		Форма проведения проверки (документарная, выездная, документарная и выездная)	Наименование органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, с которым проверка проводится совместно	Информация о постановлении о назначении административного назначения или решении о приостановлении и (или) аннулировании лицензии			Информация о присвоении деятельности юридического лица (ЮЛ) и индивидуального предпринимателя (ИП) определенной категории риска, определенного класса (категории опасности), об отнесении объекта государственного контроля (надзора) к определенной категории риска, определенному классу (категории) опасности (Чрезвычайно высокий риск (1 класс) Высокий риск (2 класс) Значительный риск (3 класс) Умеренный риск (5 класс) Низкий риск (6 класс))
	место (места) нахождения (ЮЛ, ОГВ, ФИО должностного лица)	место (места) фактического осуществления деятельности юридического лица (ЮЛ), индивидуального предпринимателя (ИП)	места нахождения объектов				дата государственной регистрации юридического лица (ЮЛ), индивидуального предпринимателя (ИП) (ДД.ММ.ГГГГ)	дата окончания последней плановой проверки (ДД.ММ.ГГГГ)	дата начала осуществления юридическим лицом (ЮЛ), индивидуальным предпринимателем (ИП) деятельности в соответствии с представленным уведомлением о начале деятельности (ДД.ММ.ГГГГ)	иные основания в соответствии с федеральным законом		рабочих дней	рабочих часов (для МСП и МСП)			Постановление о назначении административного назначения или решении о приостановлении и (или) аннулировании лицензии	Дата вступления в законную силу (ДД.ММ.ГГГГ)	Дата окончания проведения проверки, по результатам которой она была принята (ДД.ММ.ГГГГ)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
ФЕДЕРАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ"	649002, Республика Алтай, г Горно- Алтайск, Шоссейная ул, д. 33/1	649002, Республика Алтай, г Горно- Алтайск, Шоссейная ул, д. 33/1	649002, Республика Алтай, г Горно- Алтайск, Шоссейная ул, д. 33/1	1060411028402	0411125239	проверка соблюдения требований Федерального закона №44-ФЗ от 05.04.2013г. «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»	14.02.2006	28.12.2016	18.02.2006	ст. 99 Федерального закона №44-ФЗ от 05.04.2013г. «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»	апрель	20	-	выездная	-	-	-	-	Низкий риск (6 класс)