

Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
Главное управление МЧС России по Красноярскому краю

Управление надзорной деятельности

660049, г. Красноярск, пр. Мира, дом 68, тел. 8(3912) 11-46-95 (ond@mchskrsk.ru)

ОНД и ПР по Краснотуранскому и Идринскому районам с. Краснотуранск ул. Октябрьская 31 тел.21-4-35

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

с. Краснотуранск

(место составления акта)

“ 29 ” марта 2019 г.

(дата составления акта)

15 часов 30 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 6

По адресу/адресам: Россия, Красноярский край, Краснотуранский район, с. Краснотуранск
ул. Ленина, 37, Краснотуранский район, с. Краснотуранск ул. Ленина, 59, Краснотуранский
район, с. Кортуз ул. Школьная, 1.

(место проведения проверки)

На основании: Распоряжение органа государственного контроля (надзора), органа
муниципального контроля о проведении плановой выездной проверки от 18 марта 2019 г.
№ 6 подписанного начальником ОНД и ПР по Краснотуранскому и Идринскому районам
Седиковым А.С.

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

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

МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОТУРАНСКОГО РАЙОНА»
ИНН 2422001359 ОГРН 1042400741020

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

Дата и время проведения проверки:

“ 22 ”	марта	20 19	г. с	11 час.	00 мин.	до	13 час.	00 мин.	Продолжительность	2 ч
“ 25 ”	марта	20 19	г. с	09 час.	30 мин.	до	11 час.	30 мин.	Продолжительность	2 ч
“ 26 ”	марта	20 19	г. с	10 час.	00 мин.	до	11 час.	00 мин.	Продолжительность	1 ч
“ 27 ”	марта	20 19	г. с	11 час.	00 мин.	до	12 час.	00 мин.	Продолжительность	1 ч
“ 28 ”	марта	20 19	г. с	10 час.	00 мин.	до	11 час.	00 мин.	Продолжительность	1 ч
“ 29 ”	апреля	20 19	г. с	12 час.	00 мин.	до	13 час.	00 мин.	Продолжительность	1 ч

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных
подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя
по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 6 дней / 8 час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по
Краснотуранскому и Идринскому районам УНД ГУ МЧС России по Красноярскому краю

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной
проверки) 18 марта 2019 года директор МБУ «Комплексный центр социального обслуживания
населения Краснотуранского района» Бычкова Наталья Николаевна путём вручения
распоряжения о проведении проверки.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Выездной № 145
11 04 2019 г.
Подпись Сорокина

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Государственный инспектор Краснотуранского района по пожарному надзору Майер Анастасия Андреевна

(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: директор МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснотуранского района» Бычкова Наталья Николаевна

(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 плановой проверки: нарушений требований пожарной безопасности не выявлено.

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.

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)

V
(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) Краткая характеристика пожарной опасности объекта на 2 л. в 1 экз.
- 2) Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов) приложение №2 к приказу МЧС России от 28.06.2018 г. № 261 на 2 л. в 1 экз.

Подписи лиц, проводивших проверку: Государственный инспектор Краснотуранского района по пожарному надзору Майер А.А.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснотуранского района» Бычкова Н.Н.

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

“ 29 ” марта 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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