



Министерство Российской Федерации по делам гражданской  
обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации  
последствий стихийных бедствий

Главное управление МЧС России по Белгородской области

(наименование территориального органа МЧС России)

Белгородская область, г. Белгород, пр. Славы, д. 102 т.(4722) 32-86-01 ф.(4722) 32-86-01

E-mail: goborona@belregion.ru

(указывается адрес места нахождения территориального органа МЧС России, номер телефона, электронный адрес)

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы

г. Шебекино и Шебекинского района

управления надзорной деятельности и профилактической работы

Главного управления МЧС России по Белгородской области

(наименование органа государственного надзора)

309290, Белгородская область, г. Шебекино, ул. Ленина, д. 38, тел. (47248) 4-44-97,

E-mail: ond-shebek@31.mchs.gov.ru

(указывается адрес места нахождения органа государственного надзора, номер телефона, электронный адрес)

г. Шебекино,  
ул. Ленина, д. 38

(место составления акта)

«14» августа 2019 г.

(дата составления акта)

«13» час «00» мин

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

**№ 91**

По адресу/адресам: Белгородская область, г. Шебекино, ул. Дачная, д. 2.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника ОНД и ПР г. Шебекино и Шебекинского района УНД и ПР ГУ МЧС России по Белгородской области - главного государственного инспектора г. Шебекино и Шебекинского района по пожарному надзору Коровина Евгения Юрьевича № 91 от «30» июля 2019 г.,

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

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ "ШЕБЕКИНСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ"

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

Дата и время проведения проверки:

«05» августа 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1 час.

«12» августа 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 3 часа.

«14» августа 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 13 час. 00 мин. Продолжительность 3 часа.

(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 дня / 7 часов

(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы г. Шебекино и Шебекинского района УНД и ПР ГУ МЧС России по Белгородской области

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен: (заполняется при проведении выездной проверки) Бугаков

П.А. 30.07.2019 г. 10 ч. 00 мин., 05.08.2019 г. 10 ч 00 мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившие проверку: старший инспектор ОНД и ПР г. Шебекино и Шебекинского района УНД и ПР ГУ МЧС России по Белгородской области – государственный инспектор г. Шебекино и Шебекинского района по пожарному надзору Вовченко Игорь Юрьевич, эксперты не привлекаются.

(фамилия, имя, отчество, должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества, должности экспертов и/или наименования экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовали: директор ГБУСУСО ССЗН «Шебекинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Бугаков Павел Анатольевич

(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 или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

нарушений не выявлено.

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

- выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора), органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний): -;

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), 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), отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

(подпись уполномоченного представителя юридического лица индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: -

Подписи лиц, проводивших проверку:

старший инспектор ОНД и ПР г. Шебекино и Шебекинского района УНД и ПР ГУ МЧС России по Белгородской области – государственный инспектор г. Шебекино и Шебекинского района по пожарному надзору

Вовченко Игорь Юрьевич

«14» августа 2019 г.

(подпись)

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

директор ГБУСУСО ССЗН «Шебекинский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Бугаков Павел Анатольевич

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

«14» августа 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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