



МЧС РОССИИ

**ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ
И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ
ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ**

ул. Студенческая, 5а, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-802, E-mail: gochshm@guhmao.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

ул. Студенческая, 5 А, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-839, E-mail: gpnugps@guhmao.ru

**ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ
(ПО ГОРОДУ БЕЛОЯРСКИЙ И РАЙОНУ)**

пер. Северный д.1, г. Белоярский, Телефон /Факс (34670) 2-75-88

E-mail: ogpnbeloyarsky@mail.ru

г. Белоярский, пер. Северный д.1

(место составления акта)

«14» мая 2019 года

(дата составления акта)

«18» часов «00» минут

(время составления акта)

АКТ

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

№ 34

по адресу : Россия, Тюменская область, ХМАО-Югра, г.Белоярский, ул. Центральная, дом 15 А
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении внеплановой выездной проверки (в области пожарной безопасности) от 30.04.2019 № 34, которое вынес подполковник внутренней службы Сорокин Андрей Александрович – начальник отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Белоярский и району) по пожарному надзору, управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении: Летние оздоровительные смены на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры "Белоярский комплексный центр социального обслуживания населения"

(наименование юридического лица, фамилия, имя, и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

"14" мая 2019 г. с 17 час. 00 мин. до 18 час. 00 мин. Продолжительность 1 час.

(дней/часов)

Общая продолжительность проверки: 1 день/ 1 час

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Белоярский и району) управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре

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

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен:

(заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
"Белоярский комплексный центр
социального обслуживания населения"
12 час. 00 мин. 30.04.2019
№ 15/41-Вх-1576 на _____ листах
"15" мая 2019
Подпись Симонова

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: подполковник внутренней службы Сорокин Андрей Александрович – начальник отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Белоярский и району) по пожарному надзору, управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу-Югре

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку: в случае привлечения к участию к проверке экспертов, экспертных организаций указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется) должности экспертов и/или наименование экспертных организаций, с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: _____

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

– не выявлено

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

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

– нарушений не выявлено _____

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

Внесена
(подпись проверяющего)

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

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

Отсутствует
(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: _____

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

Сорокин А.А.

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

Жулакова О.В.

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

« 14 »

05

2019 г.

Внесена
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)

Телефон доверия Главного управления, 8(3467) 39-77-77