

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

Главное управление МЧС России по Красноярскому краю
Управление надзорной деятельности и профилактической работы
660049, г. Красноярск, пр. Мира, 68, телефон 27-72-42, sekretar@mchskrsk.ru

Отдел надзорной деятельности и профилактической работы
по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам
(наименование органа государственного пожарного надзора)

г. Енисейск, ул. Ленина 122 «а», тел. 2-23-07, ofps13gpn@mchskrsk.ru

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

г.п. Северо-Енисейский

(место составления акта)

“ 09 ” апреля 20 21 г.
(дата составления акта)

15 часов 00 минут

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 113

По адресу/адресам: юридический адрес: 663293, Красноярский край, Северо-Енисейский район, п. Тея, ул. Строителей, д.1 "Б", лит.А; места фактического осуществления деятельности: 663293, Красноярский край, Северо-Енисейский район, п. Тея, ул. Строителей, д.1 "Б", лит.А

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения о проведении мероприятия по надзору от 10 марта 2021г. № 113 подписанного главным государственным инспектором по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам по пожарному надзору Ермаковым М. С.

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

была проведена: плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения "Северо-Енисейский"» (далее — КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский»)

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

Дата и время проведения проверки:

“ 30 ” марта 20 21 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 ч.

“ 09 ” апреля 20 21 г. с 15 час. 00 мин. до 16 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: 2 рабочих дня / 3 часа

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: ОНД и ПР по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам, УНД и ПР ГУ МЧС России по Красноярскому краю

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(а): директор КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский» Гайнуллова В.М., путем вручения распоряжения 10.03.2021г. в 11 ч.10 мин.

В.М. Гайнуллова
(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: заместитель главного государственного инспектора по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам по пожарному надзору Громов Дмитрий Константинович, государственный инспектор по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам по пожарному надзору Отческа Яюлия 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 КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский» Гайнуллова Валентина Михайловна

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)

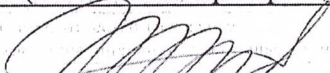
В ходе проведения проверки:

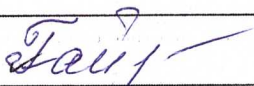
выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): **не выявлено**

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

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

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)


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

Прилагаемые к акту документы:

1) Краткая характеристика пожарной опасности объекта на 2-х листах, в 1-ом экз.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор по г. Енисейску, Енисейскому и Северо-Енисейскому районам по пожарному надзору

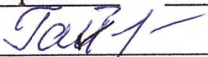


Ю.А. Отческа Яюлия

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): директор КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский» Гайнуллова Валентина Михайловна

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

“ 09 ” апреля 20 21 г.


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ:

СИБИРСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЧС РОССИИ 8 (391) 298-55-47
ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЧС РОССИИ по КРАСНОЯРСКОМУ КРАЮ 8 (391) 227-09-19
ОНД и ПР по г. ЕНИСЕЙСКУ, ЕНИСЕЙСКОМУ и СЕВЕРО-ЕНИСЕЙСКОМУ РАЙОНАМ 8 (39195) 2-23-07