

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

Главное управление МЧС по Краснодарскому краю

(наименование территориального органа МЧС России)

г. Краснодар, ул. Мира, 56, тел. 262-25-14

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

Отдел надзорной деятельности Карасунского внутригородского округа г.Краснодара

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

управления НД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю

г. Краснодар, п. Курортный, 53/1, тел. 237-53-97

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

г.Краснодар

(место составления акта)

« 20 » октября 2015г.

(дата составления акта)

14 ч. 00мин.

(время составления акта)

Акт проверки

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

№ 269.

По адресу/адресам: г.Краснодар, ул. Садовая, 9.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения начальника отдела надзорной деятельности Карасунского
внутригородского округа г.Краснодара государственного инспектора г.Краснодара по
пожарному надзору Немеренко Виталия Михайловича № 269, от 17.08.2015 года о проведении
плановой выездной проверки

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

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения городская поликлиника № 11,
(нежилые здания и помещения).

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

Дата и время проведения проверки:

« --- » --- 2015 г. с --- ч. --- мин. до --- ч. --- мин. Продолжительность ---

« --- » --- 2015 г. с --- ч. --- мин. до --- ч. --- мин. Продолжительность ---
(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или
при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 4 рабочих дня / 8 часов.

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности Карасунского внутригородского округа

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

г.Краснодара УНД Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): главный врач

(заполняется при проведении выездной проверки)

городская поликлиника № 11, Максимова И.В. ✓ 25.09.15г., 10ч. 20мин.

(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: Лукьяненко Александр Валерьевич, государственный

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица)

инспектор г.Краснодара по пожарному надзору – старший инспектор

(должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются

отдела надзорной деятельности Карасунского внутригородского округа

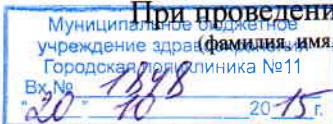
фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием

г.Краснодара УНД и ПР Главного управления МЧС России по Краснодарскому краю

реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Главный врач МУЗ ГП № 11, Максимова И.В.

(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):
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

№ п/п	Характер нарушения	Лица допустившие нарушения
1	Нарушений не выявлено.	

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

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

- нарушений 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)

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:

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор г.Краснодара по пожарному надзору- старший инспектор ОНД КВО г.Краснодара Лукьяненко А.В.

(должность, фамилия, инициалы инспектора)

« 20 » 10 2015 г.

(подпись)
М.Л.П.

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

√

(подпись)

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

« 20 » 10 2015 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица(лиц) проводившего проверку)

Телефон доверия: ЮРЦ г.Ростов 8(863)240-66-10 ГУ МЧС России по Краснодарскому краю 8(861) 268-64-40