ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО - БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО (ФМБА России)

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО УПРАВЛЕНИЯ № 81

658837 Алтайский край г. Яровое, ул.Гагарина 11/1 тел/факс (385-68) 2-47-56 e-mail: fmba-ru128 @ mail. ru

Территориальный отдел	
<u>Межрегионального управления № 81</u>	
ФМБА России	n 17 n 3 5 2015
(место составления акта)	" <u>17</u> " <u>декабря 2015</u> г. (дата составления акта
	10ч.35мин
	(время составления акта)
The second second second second second second	
HER LAND TO THE PARTY OF THE PA	
АКТ ПРОВЕРКИ	
органом государственного контр	оля (надвора),
юридического лица	
n <u>03-95</u>	
N _ <u>05-75</u>	
По адресу/адресам: г. Яровое, кв. «А», д.42	
(место проведения про	верки)
На основании: распоряжение № 03-95 от 09 дека	
(вид документа с указанием реквизи	итов (номер, дата))
была проведена внеплановая выездная	проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная	/выездная)
Муниципального бюджетного дошкольного образов	
111 THURWING OF THE PROPERTY O	<u> вательного учрежоения ЦРР — 0/с J</u>
28	вательного учрежоения ЦРР — 0/с 1
(наименование юридического лица, фа	милия, имя, отчество
28	милия, имя, отчество
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали	милия, имя, отчество
(наименование юридического лица, фа	милия, имя, отчество
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя)
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя)
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность мин. Продолжительность филиалов, представительств,
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам)
28	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам)
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали Дата и время проведения проверки: "	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) (рабочих дней/часов)
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали дата и время проведения проверки: "	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) (рабочих дней/часов)
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали Дата и время проведения проверки: "	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) регионального управления № 81 ФМБ
	милия, имя, отчество раного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) иегионального управления № 81 ФМБД
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали дата и время проведения проверки: "	милия, имя, отчество реного предпринимателя) — мин. Продолжительность — мин. Продолжительность — филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) регионального управления № 81 ФМБД регионального управления № 81 ФМБД регионального управления № 81 ФМБД региона (надзора) или органа гроля) редении проверки ознакомлен(ы):
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали дата и время проведения проверки: "	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) — мин. Продолжительность — мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) мей — (рабочих дней/часов) мегионального управления № 81 ФМБ/ мегионального управления № 81 ФМБ/ мероля (надвора) или органа фоля) медении проверки ознакомлен(ы):
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали Дата и время проведения проверки: " " 20 г. с час. мин. до час. (заполняется в случае проведения проверок обособленных структурных подразделения при осуществлении деятельности индивид по нескольким адремобщая продолжительность проверки: 5 рабочих дна	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) регионального управления № 81 ФМБ дагроля (надзора) или органа проля) едении проверки ознакомлен(ы): и) 09.12.2015г. 12.00час.
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали Дата и время проведения проверки:	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) легионального управления № 81 ФМБ да в роля) едении проверки ознакомлен (ы): и) 09.12.2015г. 12.00час. дата, время)
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали Дата и время проведения проверки: " " 20 г. с час. мин. до час. (заполняется в случае проведения порверок обособленных структурных подразделения при осуществлении деятельности индивид по нескольким адремобщая продолжительность проверки: 5 рабочих дна Акт составлен: Территориальным отделом Межер России (наименование органа государственного конт муниципального конт муниципального конт (заполняется при проведении выездной проверки Лобач Е.В. (фамилии, инициалы, подпись, Дата и номер решения прокурора (его заместите	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) легионального управления № 81 ФМБ. детроля (надзора) или органа гроля) едении проверки ознакомлен(ы): и) 09.12.2015г. 12.00час. дата, время)
(наименование юридического лица, фа (последнее - при наличии) индивидуали дата и время проведения проверки: " " 20 г. с час. мин. до час. изаполняется в случае проведения проверок обособленных структурных подразделения при осуществлении деятельности индивид по нескольким адремобщая продолжительность проверки: 5 рабочих дн Акт составлен: Территориальным отделом Межер России (наименование органа государственного конт муниципального конт саполняется при проведении выездной проверки длобач Е.В.	милия, имя, отчество ьного предпринимателя) мин. Продолжительность филиалов, представительств, й юридического лица или уального предпринимателя сам) ией (рабочих дней/часов) легионального управления № 81 ФМБ. ответния проверки ознакомлен(ы): и) 09.12.2015г. 12.00час. дата, время) еля) о согласовании проведения

Территориального отдела Межрегионального управления № 81 ФМБА России

(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)

(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 внеплановой проверки установлено:

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

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

нарушений не выявлено: <u>пункты предписания № 04-27 от 09.12.15г. выполнены</u> согласно установленных сроков, а именно:

- 1. Проведен латочный ремонт кровли в гр. 6,7,9,11, лестничных маршах в соответствии с п. 1.2. СанПиН 2.4.1.3049-13; п.1 статьи 24 Федерального закона № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
- 2. ЦГиЭ № 128 проведен отбор смывов в гр. № 3 и в пищеблоке на контроль качества проводимой уборки и качества мытья посуды в количестве 20 выделена одна БГКП в смывах с половника 2 блюдо в пищеблоке ДОУ.

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 документы: <u>протоколы лабораторных испытаний № 4382 от 15.12.2015г.,</u> протокол № 4391 от 14.12.2015г.

Подписи лиц, проводивших проверку Подзолкова Татьяна Ивановна

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а): *Лобач Елена Васильевна, заведующий МБДОУ ЦРР д/сад № 28*

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

"<u>17</u>" <u>декабря</u> <u>2015</u> г. (подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (проводившего проверку)

V Elif