

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

**Управление надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС
России по Пермскому краю**
614990, г. Пермь, ул. Екатерининская, 53а, тел.: (342) 210-44-23, ф. (342) 212-42-52,
e-mail: ngu@ugps.perm.ru

**Отделение надзорной деятельности и профилактической работы г. Перми по Кировскому району
1 Отдела надзорной деятельности и профилактической работы по городу Перми**
614032 г. Пермь ул. Сысольская, 16, тел. 284-10-35, e-mail: kirovbond@yandex.ru
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

г. Пермь
(место составления акта)

« 11 » сентября 2019 года
(дата составления акта)

« 16 » часов « 00 » минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 972

По адресу: юридический адрес г. Пермь ул. Светлогорская, 18.
Объект защиты: здания, территория Государственного казенного учреждения социального обслуживания Пермского края «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» г. Перми, адрес фактического осуществления деятельности г. Пермь ул. Светлогорская, 18, ул. Капитана Пирожкова, 33, ул. Шишкина, 14.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения (приказа) заместителя начальника 1 ОНПР по городу Перми, государственного инспектора города Перми по пожарному надзору Балмашева Дмитрия Александровича от «27» августа 2019 года № 972

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

была проведена внеплановая/ выездная проверка в отношении:
Государственного казенного учреждения социального обслуживания Пермского края «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» г. Перми

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

Дата и время проведения проверки:

" 10 " сентября 2019 года с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа 00 мин.

Визуальный осмотр;

" 11 " сентября 2019 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа 00 мин.

Изучение документов. Изготовление акта проверки.

(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 / 4 часа 00 минут

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделением надзорной деятельности и профилактической работы г.Перми по Кировскому району 1 ОНПР по городу Перми УНПР Главного управления МЧС России по Пермскому краю

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

С копией распоряжения / приказа о проведении проверки ознакомлен: 05.09.2019 в 11-00 директор ГКУ СО ПК «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» г. Перми, Лебедева Елена Владимировна

(заполняется при проведении выездной проверки) (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), проводившее проверку: Каракулова Наталья Игоревна, инспектор отделения надзорной деятельности и профилактической работы города Перми по Кировскому району 1

ОНПР по городу Перми управления надзорной деятельности и профилактической работы
Главного управления МЧС России по Пермскому краю.

(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 указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор Лебедева Елена Владимировна, зам по АХЧ
Голубев Виктор Константинович, руководитель отделения № 2 Шабалина Елена Викторовна

фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), 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):

- 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):
предписание № 417/1/1 от 29.06.2018 года выполнено на 100 %.

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:

(подпись)
« 11 » 09 2019 г.

Инспектор ОНПР г. Перми по
Кировскому району 1 ОНПР
по городу Перми
Н.И.Каракулова

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

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

« 11 » 09 2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)