

МЧС РОССИИ
ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЧС РОССИИ ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ
ОТДЕЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОРОДА ПЕРМИ
ПО ИНДУСТРИАЛЬНОМУ РАЙОНУ
1 ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ГОРОДУ ПЕРМИ

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

г. Пермь
(место составления акта)

“ 13 ” мая 20 14 г.
(дата составления акта)
12-00
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ
органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя
№ 393

здание, помещения по адресу: Пермский край, г. Пермь,
По адресу/адресам: ул. Свйазева, 21
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя начальника 1 Отдела надзорной деятельности по городу Перми Е.Ю. Устюгова №393 от 27.03.2014 г.

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

была проведена **плановая** проверка в отношении:
(плановая/внеплановая)

Государственного казенного учреждения здравоохранения Пермского края «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»

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

Дата и время проведения проверки:

"18" апреля 2014 года с 14 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 1 час 00 мин.

"29" апреля 2014 года с 15 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа 00 мин.

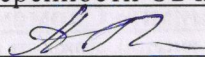
"13" мая 2014 года с 11 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 1 час 00 мин.

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 3 рабочих дня/ 4 часа 00 мин.
(дней/часов)

Акт составлен: отделением надзорной деятельности г. Перми по Индустриальному району 1 Отдела надзорной деятельности по городу Перми

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки **ознакомлен(а):** (заполняется при проведении выездной проверки) заместитель главного врача по доверенности Овчинников Кирилл Вячеславович
14 апреля 2014 г. в «11» часов «30» минут ✓ 

(фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), 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), проводившие проверку: старший инспектор отделения надзорной деятельности г. Перми по Индустриальному району 1 Отдела надзорной деятельности по городу Перми капитан внутренней службы Поляков Александр Владимирович

(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: главный врач ГКУЗ ПК «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Сармометов Евгений Валерьевич
(фамилия/ имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя)

мателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

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

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

№ п/п	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) и наименование нормативного правового акта Российской Федерации и (или) нормативного документа по пожарной безопасности, требования которого(ых) нарушены	Сведения о юридических и (или) физических лицах, на которых возлагается ответственность за совершение нарушений
1. .			

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

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

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы:

Подписи лиц, проводивших проверку:

/Поляков А.В./

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

главный врач ГКУЗ ПК «Пермский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Сарометов Евгений Валерьевич

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

«13» мая 2014 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Телефоны доверия:

МЧС России (495) 449-99-99

Приволжский региональный центр МЧС России 8-800-100-11-20

Главное управление МЧС России по Пермскому краю (342) 210-45-67