

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ВЕТЕРИНАРНОМУ И
ФИТОСАНИТАРНОМУ НАДЗОРУ
(Россельхознадзор)

УПРАВЛЕНИЕ
ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ

Пермский край, Юсьвинский район,
с. Юсьва, ул. Челюскинцев, 23
(место составления акта)

«24» января 2017 г.
(дата составления акта)

16¹⁵₂
(время составления акта)

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

№ 08-15/05

По адресу/адресам: Пермский край, Юсьвинский район, с. Юсьва, ул. Челюскинцев, 23
(место проведения проверки)

На основании Приказа Руководителя Управления Россельхознадзора по Пермскому краю
Х.М. Гузаирова № СЭД-01-15-6 от 10.01.2017 года
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая, выездная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

КГАУ СОН «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями»,
Юсьвинского района, ИНН 8102001939
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

«24» января 2017 г. с 14 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 2 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: 1 д./дч.
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Управлением Россельхознадзора по Пермскому краю, адрес: 614513, Пермский
край, Пермский район, д. Песьянка, ул. Строителей, 1 Б, офис 310, тел: (342) 297 93 48

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении
выездной проверки)

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки: нет
(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо (а), проводившее проверку: государственный инспектор отдела семенного контроля и надзора за качеством и безопасностью зерна и продуктов его переработки Черанева Светлана Александровна, служебное удостоверение 59 № 0627, нагрудный знак 59 № 039

Служебное удостоверение предъявлено. СВ
(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 КТНУСОН, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "ЮсВКемское р-не" Евсеев Г. А. 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 (плановой, внеплановой) проверки: КТНУСОН, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "ЮсВКемское р-не"

Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "ЮсВКемское р-не" по адресу: край ЮсВКемского р-не с/пос. Чирокосимовское 23 по приказу САД-01-15-6 от 02.01.17, установка лесен с лестничное. Заключен договор от 14.01.17, с ИП Евсеев Г. А. на оказание услуг по организации и доставке кормового комбикорма для КТНУСОН, Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями "ЮсВКемское р-не. Производство комбикорма осуществляется на площадке у предприятия. Доставка осуществляется собой 4-х разовый прием пищи. Доставка осуществляется в ледяных мешках. Срок доставки услуги с 12.01.17 по 01.03.17. Вывоз отхода осуществляется в микровывозной контейнерной площадке. Прием пищи осуществляется на территории предприятия. Нарушений требований законодательства РФ в области обеспечения безопасности зерна, зерна и продуктов его переработки при осуществлении их закупки для населения не выявлено.

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

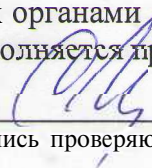
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

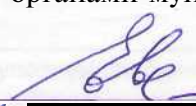
выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием положений (нормативных) правовых актов):

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

нарушений не выявлено 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: госинспектор Черанева С.А.



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

Авдеева Анна Николаевна, директор

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

29 01 20 17 г.

[Signature]
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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