



**МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ,
ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ**
Главное управление Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны,
чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
по Удмуртской Республике

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ и ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

426008, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 325, тел: 8(3412) 60-66-03, факс: 8(3412) 72-72-08
Сайт: www.18.mchs.gov.ru e-mail: ugpn-o@mchs-18.ru Единый «телефон доверия»: 8(3412) 39-99-99
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы города Глазова, Глазовского,
Юкаменского и Ярского районов
427620, Удмуртская Республика, г. Глазов, ул. Пряженникова, 14, телефон 8(34141) 2-89-47
e-mail: glagpn@mchs-18.ru

г. Глазов

(место составления акта)

« 15 » сентября 20 20 г.

(дата составления акта)

08 час. 25 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ № 17/27

органом государственного контроля (надзора)
юридического лица

На основании распоряжения главного государственного инспектора г.Глазова, Глазовского, Юкаменского и Ярского районов по пожарному надзору Калашникова Константина Николаевича от 30 июля 2020 года №17/27 проведена плановая выездная проверка в отношении Государственного казенного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Глазовский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (ГКУ СО «ГЛАЗОВСКИЙ РЦ») юридический адрес: Удмуртская Республика, г. Глазов, ул. Советская, 50; место фактического осуществления деятельности: Удмуртская Республика, г. Глазов, ул. Советская, 50

*Общая продолжительность проверки: 2 рабочих дня, 02 час 15 минут

№ п/п	Дата проверки	Место проведения проверки (адрес)	Время начала проверки	Время окончания проверки	продолжительность проверки
1.	11.09.2020г.	г. Глазов, ул. Советская, 50	09 час. 15 мин.	11 час. 15 мин.	02 час. 00 мин.
2.	15.09.2020г.	г. Глазов, ул. Пряженникова, 14	08 час. 10 мин.	08 час. 25 мин.	00 час. 15 мин.

* **Акт составлен:** отделом надзорной деятельности г.Глазова, Глазовского, Юкаменского и Ярского районов

* **С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен:** директор Государственного казенного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Глазовский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Исмойлова Мария Алексеевна

Уведомлен о предстоящей проверке «30» июля 2020 года в «09» час. «08» мин.

Копия распоряжения вручена «30» июля 2020 года в «09» час. «08» мин.

(заполняется при проведении выездной проверки) (фамилии, имена, 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)

* **Лица, проводившие проверку:** государственный инспектор г. Глазова, Глазовского, Юкаменского и Ярского районов по пожарному надзору Наумов Александр Александрович

(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:** заместитель директора Государственного казенного учреждения социального обслуживания Удмуртской Республики «Глазовский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» Блинов Андрей Юрьевич

(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 факты нарушения требований пожарной безопасности не выявлены.**

Пожарная безопасность проверенного объекта защиты считается не обеспеченной до выполнения одного из следующих условий: 1) в полном объеме выполнены требования пожарной безопасности, установленные техническими регламентами, принятыми в соответствии с Федеральным законом "О техническом регулировании", и пожарный риск не превышает допустимых значений, установленных настоящим Федеральным законом; 2) в полном объеме выполнены требования пожарной безопасности, установленные техническими регламентами, принятыми в соответствии с Федеральным законом "О техническом регулировании", и нормативными документами по пожарной безопасности (п.п.1, 2, ч.1, ст.6 Федерального закона №123-ФЗ от 22.07.2008 г.).

■ 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) (с указанием реквизитов выданных предписаний): _____

■ нарушений не выявлено: _____

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена:

(подпись проверяющего)

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

Журнал учёта проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля имеется:

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые к акту документы: нет

Подписи лиц, проводивших проверку:

Государственный инспектор г. Глазова, Глазовского, Юкаменского и Ярского районов по пожарному надзору
«15» сентября 2020 г. <М.П.>

А.А. Наумов

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

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

«15» сентября 2020 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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

Единые «телефоны доверия» ГУ МЧС России по УР г. Ижевск - 8(3412) 51-99-99
МЧС России г. Москва - 8(499) 216-99-99