

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по  
Хабаровскому краю  
(Управление Роспотребнадзора по Хабаровскому краю)  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ  
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ХАБАРОВСКОМУ КРАЮ  
В Г. КОМСОМОЛЬСКЕ-НА-АМУРЕ, КОМСОМОЛЬСКОМ, АМУРСКОМ, СОЛНЕЧНОМ,  
ИМЕНИ П. ОСИПЕНКО И УЛЬЧСКОМ РАЙОНАХ**

« 13 » ноября 2019 г.  
(дата составления акта)

г. Комсомольск-на-Амуре Хабаровского

края

(место составления акта)

12 час. 30 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 1870

По адресу/адресам: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреж-  
(место проведения проверки)

ждение Уктурского сельского поселения Комсомольского муниципального района

Хабаровского края, РФ, Хабаровский край, Комсомольский район, п. Уктур, ул.

Центральная, д. 11.

На основании: распоряжения (приказа) заместителя руководителя Управления Рос-  
потребнадзора по Хабаровскому краю Лосевой Светланы Михайловны № 1870 от  
14.10.2019.

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

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

Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Уктурс-  
кого сельского поселения Комсомольского муниципального района Хабаровского  
края (сокращенное наименование: МБДОУ Уктурского сельского поселения).

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

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

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

Общая продолжительность проверки: с 16.10.2019 по 13.11.2019 – 20 рабочих дней, в том  
(рабочих дней/часов)

числе на объекте с 08 час.00 мин. до 12час. 00 мин. 05.11.2019, т.е. всего на объекте  
4 час. 00 мин.

Акт составлен: территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Хабаровско-  
му краю в г. Комсомольске-на-Амуре, Комсомольском, Амурском, Солнечном, име-  
ни Полины Осипенко и Ульчском районах, РФ, Хабаровский край, г. Комсомольск-

на-Амуре, ул. Севастопольская, д. 60.

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

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

заведующий Цепаева В.Н.

14.10.2019, 16 час. 00 мин.

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лица, проводившие проверку: Азаренко Лариса Геннадьевна, старший специалист 1 разряда. Привлечены к проведению проверки Омельченко Павел Владимирович, и.о. главного врача, Роменская Ольга Александровна, заведующую санитарно-гигиеническим отделом, Баклушину Светлану Борисовну, врача по гигиене детей и подростков, Костенко Екатерину Наумовну, помощника врача, Хаустову Лидию Владимировну, помощника врача филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае в г. Комсомольске-на-Амуре, Комсомольском районе». Аттестат аккредитации ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае» в качестве Органа инспекции № RA.RU.710047, выдан Федеральной службой по аккредитации 17 июля 2015 г.

(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: Цепаева Валентина Николаевна, заведующий детским садом.

(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 проверки:**

В ходе внеплановой документарной выездной проверки проведен контроль исполнения ранее выданного предписания должностного лица, уполномоченного осуществлять федеральный государственный надзор, № 1484 от 01.10.2019 об устранении нарушений санитарного законодательства – срок исполнения до 10.10.2019.

Заведующим детским садом Цепаевой Валентиной Николаевной своевременно представлена должностному лицу, уполномоченному осуществлять федеральный государственный надзор, информация, представление которой предусмотрено законом и необходимо для осуществления должностным лицом его законной деятельности (вх. № 2810 от 09.10.2019).

По пункту 1: выполнено. Детский сад обеспечен водой, отвечающей гигиеническим требованиям к качеству и безопасности воды питьевого водоснабжения (экспертное заключение № 2720/56/56-07/1036/2019 от 08.11.2019, протокол лабораторных испытаний № 1076 от 07.11.2019).

Предписание № 1484 от 01.10.2019 выполнено полностью в установленный срок до 10.10.2019.

Устранены нарушения п. 9.3 СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы до-школьных образовательных организаций»; п. 3.3 СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения».

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**

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)

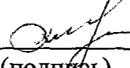
Прилагаемые к акту документы: информационное письмо (вх. № 2810 от 09.10.2019), экспертное заключение № 2720/56/56-07/1036/2019 от 08.11.2019, предписание № 1484 от 01.10.2019.

Подписи лиц, проводивших проверку: старший специалист 1 разряда  Азаренко Л.Г.

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)

“13” ноября 20 г.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: \_\_\_\_\_

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

Материалы приняты 13.11.2019 \_\_\_\_\_ Л.П. Старцева