



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

Главное управление МЧС России по Волгоградской области

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

400131, г. Волгоград, ул. 13-я Гвардейская, 15а, тел. (8442) 95-25-55

Отдел надзорной деятельности по городу Волгограду Управления надзорной деятельности
400131, г. Волгоград, ул. 13-я Гвардейская, дом 15а, тел. (8442) 33-04-19; 33-04-25, E-mail: gorotdel.gpna.yandex.ru

г. Волгоград
(место составления акта)

" 15 " Сентября 2014 г.
(дата составления акта)
09 часов 30 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 207

По адресу/адресам: г. Волгоград, пр-кт им. В.И. Ленина, 69
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя главного государственного инспектора города Волгограда
по пожарному надзору Макеева Ю.Н. № 207 от 12.08.14г.

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

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

Государственного бюджетного образовательного учреждения среднего профессионального образования
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)
«Волгоградский медицинский колледж» (далее ГБОУ СПО «Волгоградский медицинский колледж»)
Основной государственный регистрационный номер 1033400545782 от 04.01.2003г. ИНН 3446500670

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 09 часов 30 минут по 10 часов 30 минут 19 августа 2014 года
с 09 часов 00 минут по 09 часов 30 минут 15 сентября 2014 года
Общая продолжительность 01 часа 30 минут
(рабочих дней часов)

Акт составлен: Отделением ИД по Краснооктябрьскому району ОНД по г. Волгограду УНД ГУ МЧС
России по Волгоградской области

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

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

Директор ГБОУ СПО «Волгоградский медицинский колледж» Силкина Т.В.
в 09 ч. 00 мин. 14.08.2014г.

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

05110

Лицо(а), проводившее проверку: Государственный инспектор г. Волгограда по пожарному надзору старший инспектор ОНД по Краснооктябрьскому району ОНД по г. Волгограду УНД ГУ МЧС России по Волгоградской области Гусев Владимир Сергеевич

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившей проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, и отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: Директор ГБОУ СПО «Волгоградский медицинский колледж» Силкина Татьяна Васильевна

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должности или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки 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):

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

Нарушений обязательных требований пожарной безопасности не выявлено	---	---
--	-----	-----

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


Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием мероприятия по его устранению и конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) нормативного акта и нормативный акт, требования которого нарушены
---	---

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

№ неисполнения пункта предписания	Вид нарушения требований пожарной безопасности с указанием мероприятия по его устранению и конкретного места выявленного нарушения	Пункт (абзац пункта) нормативного акта и нормативный акт, требования которого нарушены	Номер неисполнения предписания
1	2	3	4
---	---	---	---

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля (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: копии документов, согласно п. 11 распоряжения №207 от 12.08.2014г.

Подписи лиц, проводивших проверку:



Гусев В.С.

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

Директор ГБОУ СПО «Волгоградский медицинский колледж» Силкина Татьяна Васильевна
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 15 ” сентября 201


(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (ли
проводившего проверку)