Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области
(Управление Роспотребнадзора по Калужской области)

г.Калуга, ул.Чичерина, д.1а
(место составления акта)

«13» декабря 2017г.
(дата составления акта)

10-00
(время составления акта)

А К Т ПРОВЕРКИ

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области
(Управлением Роспотребнадзора по Калужской области)
№ 05/1205

Чичерина ул., д.1[а], г. Калуга, 248010 Тел/факс. (4842) 55 15 42 E-mail: microb@kaluga.ru

По адресу: г.Калуга, ул.Дальняя, д.3, г. Калуга, ул. Чичерина, д.1А
(место проведения проверки)

На основании: распоряжения о проведении внеплановой выездной проверки по распоряжению № 05/1708 от 14.11.2017г. заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Калужской области С.И.Павлов
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата)

была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении: Государственного казенного учреждения социального обслуживания Калужской области «Калужский областной социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» (сокращенное наименование – ГКУСО «Калужский областной центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства»).
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) индивидуального предпринимателя)

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

Общая продолжительность проверки:
04.12.2017г по 13.12.2017г, не более 20 рабочих дней- 2 часа
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Управление Роспотребнадзора по Калужской области
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):
(заполняется при проведении выездной проверки)
23.11.2017г. директор ГКУСО «Калужский областной социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» Гоэрц В.В.. _____
(фамилии, инициалы, 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), проводившее проверку:
Ведущий специалист-эксперт отдела санитарного надзора Ковалева Елена Юрьевна _____
(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 указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор ГКУСО «Калужский областной социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» Гоэрц В.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), присутствующих при

оведении мероприятий по проверке)

20 декабря 2017 в 10-00 в ходе проведения внеплановой выездной проверки ГКУСО «Калужский областной социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства», расположенного по адресу: г. Калуга, ул. Дальняя, д.3 установлено, что предписание Управления Роспотребнадзора по Калужской области № 32-05 от 14.03.2017г. выполнено, а именно:

В палате №14 первого этажа, в палатах №2, №8 второго этажа застелен линолеум. За счет средств областного бюджета 27.11.2017г. закуплен линолеум на замену в палатах №1, 10, 11 второго этажа.

За счет средств областного бюджета, предусмотренных учреждению на 2018 год, будут выполнены следующее работы: замена линолеума в палате №12 первого этажа, в палатах №2,3,4,5,6,9 второго этажа, изоляторе, комнате дежурной медсестры, комнате отдыха, ремонт стен в комнате отдыха, коридорах первого и второго этажа, оборудование санитарными кабинами мужского туалета второго этажа, оборудование полотенцесушителей мужских и женских туалетов первого и второго этажа.

_____

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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:
- отчет о выполнении предписания №32-05 от 14.03.2017г.
- письмо Министерства труда и социальной защиты №12-08/1551-17
- фотосъемка

Подписи лиц, проводивших проверку: ведущий специалист-эксперт Ковалева Е.Ю._____

С актом проверки ознакомлен (а), копию акта со всеми приложениями получил (а):
директор директор ГКУСО «Калужский областной социальный центр по оказанию помощи лицам без определенного места жительства» Гоэрц В.В..

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

«13»декабря 2017 г.

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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