



МИНИСТЕРСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И  
ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ

Главное управление МЧС России по Амурской области  
Управление надзорной деятельности и профилактической работы  
Отдел надзорной деятельности и профилактической работы по Благовещенскому району  
675000 г. Благовещенск, ул. Островского, 150, тел./факс. (4162)202-140, ondblagraion@mail.ru  
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа  
муниципального контроля)

г. Благовещенск  
(место составления акта)

«29» апреля 2021 г.  
(дата составления акта)

11 часов 00 минут  
(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ**

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

№ 9

По адресу/адресам: Амурская область, Благовещенский район с. Усть-Ивановка, ул. Больничная, 2.  
(место проведения проверки)

На основании: Распоряжения № 9 от 05 апреля 2021 года начальника отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Благовещенскому району УНПР ГУ МЧС России по Амурской области Сушкова М.И.

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

была проведена **плановая/выездная** проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Государственного автономного учреждения социального обслуживания Амурской области «Усть-Ивановский психоневрологический интернат» (высокий риск-класс 2)

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

Дата и время проведения проверки:

«15» апреля 2021 г. с 09 час. 30 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2 часа 30 минут

«29» апреля 2021г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность 1 час 00 минут

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

Общая продолжительность проверки: 2/3 часа 30 минут

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом надзорной деятельности и профилактической работы по Благовещенскому району управления надзорной деятельности и профилактической работы Главного управления МЧС России по Амурской области

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен (ы): 05.04.2021 года в 12 часов 22 минуты директор Парунова Е.В. (вх. № 01-06-557 от 05.04.2021)

(заполняется при проведении выездной проверки (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)

Лицо(а), проводившее проверку: Старший инспектор отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Благовещенскому району Сыпало Сергей Алексеевич; инспектор

отдела надзорной деятельности и профилактической работы по Благовещенскому району  
Константинов Кирилл Владимирович;

(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: заместитель директора по общим вопросам Государственного автономного учреждения социального обслуживания Амурской области «Усть-Ивановский психоневрологический интернат» Шмаков Роман Геннадьевич

(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)

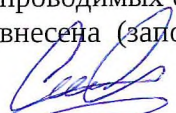
**В ходе проведения проверки:**


Выявлены нарушения обязательных требований пожарной безопасности, установленных нормативными правовыми актами по пожарной безопасности (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлены

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

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

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)

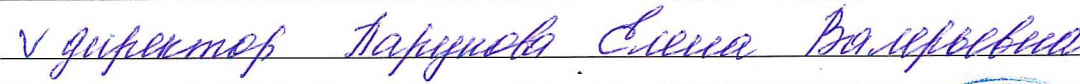
Прилагаемые документы: Распоряжение о проведении плановой выездной проверки № 9 от 05.04.2021 года,



С.А. Сыпало

К.В. Константинов

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

  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество, должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя органа, его уполномоченного представителя (в случае, если имеется))

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

29 апреля 2021 г.



Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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