



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ВЕТЕРИНАРНЫЙ НАДЗОР
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ
УПРАВЛЕНИЕ ВЕТЕРИНАРИИ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
344064, г. Ростов-на-Дону, ул. Вавилова, 68, тел/факс: 8 (863) 233-20-81

Ростовская область,
Заветинский район,
с. Заветное
пер. Короткова, 20
(место составления акта)

« 31 » января 2017г.
(дата составления акта)
17 часов 00 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора),
органом муниципального контроля юридического лица,
индивидуального предпринимателя
N 557

По адресу/адресам: юр. адрес – Ростовская область, Заветинский район, с. Заветное, пер. Короткова, 20; факт. адрес - Ростовская область, Заветинский район, с. Заветное, пер. Короткова, 20.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 557 от 27.12.2016г., заместителя начальника управления ветеринарии Ростовской области

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

была проведена плановая/выездная проверка
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

в отношении – государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Заветинского района», ИНН/КПП 6110010010/611001001 ОГРН 1026100945265

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

Дата и время проведения проверки:

« 16 » января 2017 г. с 10 час. 00 мин. до 14 час. 00 мин. Продолжительность 4 часа

« 19 » января 2017 г. с 12 час. 30 мин. до 16 час. 30 мин. Продолжительность 4 часа

« 24 » января 2017 г. с 13 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 4 часа

« 27 » января 2017 г. с 10 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность 5 часа

« 31 » января 2017 г. с 12 час. 00 мин. до 17 час. 00 мин. Продолжительность 5 часа

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

Общая продолжительность проверки: 5 дней/22 часа
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом государственной ветеринарной инспекции, ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарного контроля управления ветеринарии Ростовской области

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

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

Директор ГБУСОН РО «СРЦ Заветинского района» Шафоростова Н.В.

09.01.2017г., 10 час.

(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: Блохин Игорь Владимирович - главный специалист (главный государственный ветеринарный инспектор) отдела государственной ветеринарной инспекции, ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарного контроля управления ветеринарии Ростовской области. Кульченко Андрей Михайлович - ведущий специалист (главный государственный ветеринарный инспектор) отдела государственной ветеринарной инспекции, ветеринарно-санитарной экспертизы и ветеринарного контроля управления ветеринарии Ростовской области.

(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: Мартынова Наталья Владимировна директор ГБУСОН РО «СРЦ Заветинского района».

(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)

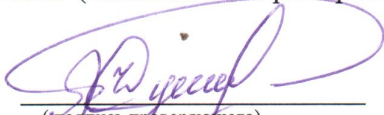
В ходе проведения плановой выездной проверки, согласно распоряжения № 557 от 27 декабря 2016 года, в отношении государственного бюджетного учреждения социального обслуживания населения Ростовской области «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Заветинского района», ИНН/КПП 6110010010/611001001 ОГРН 1026100945265, по адресу: Ростовская область, Заветинский район, с. Заветное, переулок Короткова, 20 нарушения требований законодательства Российской Федерации в области ветеринарии и безопасности в ветеринарном отношении продукции и сырья животного происхождения не выявлены.

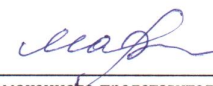
(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

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): _____

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:

1. Распоряжение № 557 от 27.12.2016г;
2. Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе (копия);
3. Свидетельство о государственной регистрации юридического лица (копия);
4. Приказ Мин. труда РО по личному составу № 01-Д от 10.01.2017г. (копия);
5. Программа производственного контроля от 09.01.2017г. (копия);
6. Устав ГБУСОН РО «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних Заветинского района» (копия);
7. Ветеринарные свидетельства формы №2 (копии);
8. Товарные накладные на продукцию (копии).

Подписи лиц, проводивших проверку:



Кульченко А.М.

Блохин И.В.

С актом проверки ознакомлен, копию акта со всеми приложениями получил:
Мартынова Наталья Владимировна директор ГБУСОН РО «СРЦ Заветинского района».

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

« 31 » января 2017г.

(подпись)