



**ВЕТЕРИНАРНАЯ СЛУЖБА
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ
КОНДИНСКИЙ ОТДЕЛ ГОСУДАРСТВЕННОГО ВЕТЕРИНАРНОГО НАДЗОРА**

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

**628200 Тюменская область ХМАО-Югра
тел., факс:8(34677) 41-6-01
Кондинский район, п. Междуреченский
ул. Толстого 10**

628200
ул. Комбинатская, 2, пгт. Междуреченский
Кондинского р-на, Тюменской обл.,
ХМАО-Югры, КЦСОН «Фортуна»
(место составления акта)

«25» августа 2014г.
11 ч 19мин
(дата и время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 36

По адресу / адресам: фактический адрес 628200, ХМАО-Югра, Тюменская обл.,
Кондинский р-н, пгт. Междуреченский, ул. Комбинатская, 2.
(место проведения проверки)

На основании: Приказа Ветеринарной службы Ханты-Мансийского автономного округа
- Югры № 560-од-п от 22.05.2014 года
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

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

Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Комплексный центр социального обслуживания
населения «Фортуна».

(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: 1 день/ 1 час 40 мин.

(рабочих дней / часов)

Акт составлен: Кондинским отделом государственного ветеринарного надзора
(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального
контроля)

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

(заполняется при проведении выездной

проверки) ✓ Бичаев Д.М., Р.В. Мамин, А.В. Молокова

(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: Уразова Олеся Пахратдиновна – главный
государственный ветеринарный инспектор района Кондинского отдела госветнадзора

(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 (последние – при наличии), 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 КЦСОН «Фортуна» Молокова
Надежда Вениаминовна; зам. директора Кипров Юрий Георгиевич

(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 проведения мероприятий по проверке)

В ходе проведения проверки:

-выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных
муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых
актов): не выявлено.

(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): не выявлено

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

-нарушений не выявлено 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) Внесена

А.В. Молокова
(подпись проверяющего)

✓ Р.В. Мамин
(подпись уполномоченного представителя юр.
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 юр. лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы: приказ № 560-од-п от 22.05.2014 г., корешок уведомления № 33 от 07.07.14 г., копия ветеринарная справка форма № 4 286 № 1116470 от 23.06.2014 г., копия ветеринарная справка форма № 4 286 № 1200397 от 21.07.2014 г., копия ветеринарное свидетельство форма № 2 272 № 0768428 от 15.07.2014 г., копия декларация о соответствии ООО «Эл-Фуд», (этикетки на печень говяжью производство Аргентина, говядина бескостная замороженная лопаточная часть); этикетка на говядину бескостную производство Бразилия, декларация о соответствии ООО «Диета»; копия ветеринарная справка форма № 4 286 № 1200411 от 21.08.2014 г., копия ветеринарная справка форма № 4 286 № 1199724 от 01.08.2014 г., этикетки на минтай с/м, яйцо 1 категории «Здоровая Ферма»; копия (эл. почта ветеринарное свидетельство форма № 2 266 № 6531888 от 11.08.2014 г.); копии свидетельство ОГРН, копия свидетельство ОГРН с изменениями, копия учетная карточка предприятия, копия выписка из Единого государственного реестра юридических лиц от 29.03.2014 г. № 24, копия Устав БУ ХМАО-Югры КЦСОН «Фортуна», свидетельство о государственной регистрации права, приказ о приёме работника на работу №119-к от 27.03.2007г., справка о среднесписочной численности работников БУ ХМАО-Югры КЦСОН «Фортуна»

Подписи лиц, проводивших проверку: _____

Ирина Ураева О.Б.
(подпись, фамилия и инициалы)

(подпись, фамилия и инициалы)

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

Молокова Надежда Владимировна - директор БУ ХМАО Югра, район, Зеротурис

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

«25» августа
(подпись)

2014 года

Молокова

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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