

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и  
благополучия человека по Ставропольскому краю**

**г. Невинномысск  
ул. Матросова, 165**

(место составления акта)

« 02 » ноября 2017 г.

(дата составления акта)

15 час. 30 мин.

(время составления акта)

**АКТ ПРОВЕРКИ  
юридического лица, индивидуального предпринимателя**

**№ 547-09 р/в**

« 01 » ноября 2017г. по адресу: **г. Невинномысск, Матросова, д. 165**

(место проведения проверки)

На основании: **распоряжения о проведении проверки юридического лица, от 30.10.2017г. № 547-09 р/в, изданного заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора по СК Ковальчук И.В.**

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества, должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), издавшего распоряжение о проведении проверки)

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении: **Государственного казённого учреждения социального обслуживания «Невинномысский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гавань»» (ГКУСО «Невинномысский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гавань»»)**

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование юридического лица, фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя)

Продолжительность проверки:

**02.11.2017г. с 14 час. до 15 час. ;**

Общая продолжительность проверки- 1 день/1 час.

Акт составлен:

**ТО Управлением Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в г. Невинномысске**

(наименование органа государственного контроля (надзора))

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен

(заполняется при проведении выездной проверки)

**Директор ГКУСО «Невинномысский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних «Гавань»» Дударенко Марина Анатольевна**  
**30.10.2017 г. в 11 час. 40 мин.**

(фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), подпись, дата, время)

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

(заполняется в случае проведения внеплановой проверки субъекта малого или среднего предпринимательства)

**Лицо(а), проводившие проверку:**

**Гузлаева Светлана Викторовна - специалист – эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю в г. Невинномысске.**

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в 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 наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство))

При проведении проверки присутствовали: и.о. директора Иванова О.А.

(фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

При проверке выполнения предписания № 378 от 14.09.2017г. (выданного в ходе эпидемиологического расследования № 09-Н от 14.09.2017г.) установлено, что предписание выполнено:

1. Согласовано примерное меню с ТО Управления Роспотребнадзора по СК в г.

Невинномыске;

2. Для контроля за качеством поступающей продукции проводится бракераж и делаются записи в журнале бракеража пищевых продуктов и продовольственного сырья в соответствии с рекомендуемой формой;

3. Выдачу готовой пищи разрешают только после проведения контроля бракеражной комиссией в составе не менее 3-х человек. Результаты контроля регистрируются в журнале бракеража готовой кулинарной продукции;

4. Обеспечено наличие в холодильном оборудовании контрольных термометров;

5. Обеспечено прохождение сотрудниками пищеблока профессиональной гигиенической подготовки и аттестации, у заведующей производством Абалмасовой Т. С. пройдено ФЛГ-обследование.

6. При организации питьевого режима с использованием бутилированной воды в группах обеспечено обеззараживание многоразовых стаканов; приобретены контейнеры для сбора использованной посуды;

7. Обеспечено ведение журнала учёта инфекционных заболеваний по установленной форме;

8. В журнале учёта инфекционных заболеваний отражают сведения обо всех заболевших инфекционными заболеваниями;

9. Обеспечена изоляция заболевших детей от здоровых до их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию, отражаются сведения об их изоляции в журнале изолятора.

▪ выявлены нарушения: не выявлено

▪ 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

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)

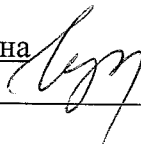
\_\_\_\_\_  
(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые документы:

Распоряжение о проведении внеплановой проверки № 547-09р/в от 30.10.2017г.

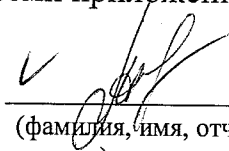
Подписи лиц, проводивших проверку:

специалист - эксперт Гузлаева Светлана Викторовна



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

Директор



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

“ 02 ” ноября 20 17 г.