

Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве в Восточном административном округе города Москвы
2-я Владимирская, д. 46, корп. 2, Москва, Россия, 111141, телефон/факс: (095) 368-20-05, 368-45-50

111673, г. Москва,
ул. Суздальская, д.
40Б

“ 01 ” марта 2019 г. в 14.00

АКТ ПРОВЕРКИ

составляемый по результатам проверки органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 01-25-00011

По адресу/адресам: 111673, г. Москва, ул. Суздальская, д. 40Б

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения № 01-25-00011 от 28.01.2019г. Управления Роспотребнадзора по городу Москве

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата), фамилии, имени, отчества (в случае, если имеется), должность руководителя, заместителя руководителя органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля, издавшего распоряжение или приказ о проведении проверки)

была проведена плановая выездная проверка в отношении:

(плановая/внеплановая, документарная/выездная) ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ "КОЛЛЕДЖ МУЗЫКАЛЬНО-ТЕАТРАЛЬНОГО ИСКУССТВА ИМЕНИ Г.П.ВИШНЕВСКОЙ"

(полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, адрес (место нахождения) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации юридического лица / фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), место жительства индивидуального предпринимателя, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика, номер реестровой записи и дата включения сведений в реестр субъектов малого или среднего предпринимательства (для субъектов малого или среднего предпринимательства))

Дата и время проведения проверки:

« 19 » февраля 2019г. с 12 ч. 00 мин. до 16 ч. 00 мин. Продолжительность 4 ч. 00 мин.

« 27 » февраля 2019г. с 12 ч. 00 мин. до 18 ч. 00 мин. Продолжительность 6 ч. 00 мин.

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

Общая продолжительность проверки: 19.02.2019 - 4ч.; 27.02.2019 - 6ч.; 01.03.2019 - 2 часа (3дня/12 ч.)

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по городу Москве в Восточном административном округе города Москвы

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

С копией распоряжения о проведении проверки ознакомлен (ы):

(заполняется при проведении выездной проверки) копия распоряжения вручена директору Ахметову Айдару Мансуровичу

(Фамилии, имена, 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), уполномоченное(ые) на проведение проверки: заместитель начальника территориального отдела Салбиева Тамила Тамерлановна, ведущий специалист-эксперт Стукошина Татьяна Владимировна; для проведения отбора проб и проведения лабораторных и инструментальных исследований привлекались: специалисты филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» в Восточном административном округе г. Москвы (аттестат аккредитации в Национальной системе аккредитации № RA.RU.510895 от 28.05.2015г, выдан 02.12.2016г. Федеральной службой по аккредитации)- Борисова Татьяна Александровна - помощник врача по гигиене детей и подростков; Белкина Ольга Вячеславовна- врач – лаборант, Шелешилова Наталья Павловна - химик—эксперт; Бучина Светлана Евгеньевна- заведующая санитарно-гигиенической лабораторией.

(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 указываются фамилии, имена, отчества (в случае, если имеются), должности экспертов и/или наименование экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

Заместитель директора Пелевина Татьяна Анатольевна



(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)

де проведения проверки:

выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами:

1. Процедурный кабинет оборудован не в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, предъявляемыми к медицинским организациям (отсутствует вторая умывальная раковина, не оборудованы смесители с локтевым управлением);
2. Согласно экспертному заключению вх. 25-01288-2 от 28.02.2019 филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в г. Москве» в Восточном административном округе города Москвы, образец бутылированной воды «Покров воды» из кулера не соответствует СанПин 2.1.4.1116-02 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды расфасованной в емкости. Контроль качества». Приложение 9.1 к разделу 9 главы 2, та.4, п. 4.6 таб.4 по бактериологическим показателям и санитарно – гигиеническим;
3. В костюмерной 4 этажа на стене и потолке протечка;

(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):

■ нарушений не выявлено

Запись в Журнал учёта проверок, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Журнал учёта проверок, проводимых органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в отношении юридического лица, индивидуального предпринимателя отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):

(подпись проверяющего)

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

Прилагаемые документы: поэтажные планы, протоколы лабораторных исследований, Приложение № 1 к акту проверки № 01-25-00011 от 01.03.2019 г. на л.;

Подписи лиц, проводивших проверку: Салбиева Т. Т.
Стукошина Т. В.

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

Заместитель директора Пелевина Татьяна Анатольевна (Фамилия, имя, отчество (в случае, если имеется), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

« 01 » марта 20 19 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц) проводивших проверку)