



Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий  
Главное Управление МЧС России по Нижегородской области  
603950, г. Нижний Новгород, ул. Фруктовая, 6 тел. 432-03-70, факс 438-09-90 (код - 831), e-mail: info@mchs.nnov.ru  
«Телефон доверия»: (831) 296-07-08 УНД и ПР ГУ МЧС России по Нижегородской области  
Отделение надзорной деятельности и профилактической работы по г.о.г. Чкаловск  
606540 г. Чкаловск ул. Ленина дом 76, тел./факс 4-22-01;  
«Телефон доверия»: (83160) 4-22-01 ОНД и ПР по г.о.г. Чкаловск

г. Чкаловск  
(место составления акта)

«07» апреля 2017 года  
(дата составления акта)

16 ч. 00 мин  
(время составления акта)

## АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля юридического лица, индивидуального предпринимателя  
N 24

По адресу: /адресам

Нижегородская область, г. Чкаловск, ул. Белинского, д. 53

место проведения проверки

На основании: распоряжения № 24 от 28 марта 2017 года

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

была проведена плановая / выездная проверка в отношении

(плановая/внеплановая, документальная/выездная)

Государственное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения городского округа город Чкаловск"

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

Дата и время проведения проверки:

" 04 " апреля 2017 г. с 10 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. " 07 " апреля 2017 г. Продолжительность 4 рабочих дня

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

Общая продолжительность проверки: 4 рабочих дня

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделением надзорной деятельности и профилактической работы по г.о.г. Чкаловск

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

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

(заполняется при проведении выездной проверки)

Горшкова Л.П.

04.04.2017 г. 10 ч. 00 мин.

(фамилия, 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:

Дашков Денис Иванович – главный государственный инспектор г.о.г. Чкаловск по пожарному надзору

(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 фамилия, 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:

Горшкова Лариса Павловна – директор ГБУ «КЦСОН городского округа город Чкаловск»

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)

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

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)


Не выполняются условия соответствия объекта защиты требованиям пожарной безопасности, так как расчет


риска не выполнялся и не предоставлялся, при этом не в полном объеме выполнены требования нормативных документов по пожарной безопасности, а именно:

1.	Горизонтальный путь эвакуации по общему коридору 2-го этажа при двустороннем открывании дверей из помещений в этот коридор выполнен шириной менее 1,8 метра (нормативная ширина горизонтального участка пути эвакуации = 1 м., ширина дверного полотна 0,8 м., требуемая ширина составляет $1+0,8=1,8$ м.), фактически 1,45 м. (результаты измерений получены при применении рулетки измерительной металлической (0-5000) мм., номер 31080, свидетельство о поверке № 1011/Г, действительно до 10.06.2017 года). Правила противопожарного режима в РФ п. 33; Федеральный Закон от 22.07.2008 г. № 123-ФЗ часть 4 статьи 4, часть 1 и 3 статьи 6, статья 89; СП 1.13130.2009 п. 4.3.3., 4.3.4; СНИП 21-01-97* п. 6.26, 6.27 – ранее действовал.	Горшкова Лариса Павловна – директор ГБУ «КЦСОН городского округа город Чкаловск»
2.	Люк выхода на чердак здания не выполнен противопожарным 2-го типа. Федеральный Закон от 22.07.2008 г. № 123-ФЗ часть 4 статьи 4, часть 1 и 3 статьи 6, статья 52, глава 16, статья 88, статья 89; СП 4.13130.2013 п. 7.6, п. 7.7; СНИП 21-01-97* п. 8.4* - ранее действовал.	Горшкова Лариса Павловна – директор ГБУ «КЦСОН городского округа город Чкаловск»
3.	Для обустройства выхода на кровлю применена не закрепленная стальная стремянка, выход на кровлю загроможден конструкциями подвесных потолков. Федеральный Закон от 22.07.2008 г. № 123-ФЗ часть 4 статьи 4, часть 1 и 3 статьи 6, статья 52, глава 16, статья 88, статья 89; СП 4.13130.2013 п. 7.6, п. 7.7; СНИП 21-01-97* п. 8.4* - ранее действовал.	Горшкова Лариса Павловна – директор ГБУ «КЦСОН городского округа город Чкаловск»

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) (с указанием реквизитов выданных предписаний): -  
нарушений 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 к акту документы: предписание от 07.04.2017г. № 2471/19

Подписи лиц, проводивших проверку:

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

Горшкова Лариса Павловна – директор ГБУ «КЦСОН городского округа город Чкаловск»

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

«07» апреля 2017 года

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

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