

Отметка о размещении сведений об профилактическом визите в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий
Учетный № 26230041000108178240

Дата «20» октября 2023 года

Ссылка на карточку мероприятия в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий:

QR-код, обеспечивающий переход на страницу в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащую запись единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий о профилактическом мероприятии в едином реестре контрольных (надзорных) мероприятий, в рамках которого составлен соответствующий документ

**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**

«14» ноября 2023г., 09 час. 00 мин.

(дата и время составления акта)

Ставропольский край, Шпаковский район, г. Михайловск, ул.
Кузьминовская, 3

(место составления акта)

Акт профилактического визита

- Профилактический визит проведен в соответствии с пунктом 11(4) постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля».
- Профилактический визит проведен в отношении: МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ДЕТСКИЙ САД ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА С ПРИОРИТЕТНЫМ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПОЗНАВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ № 2" ОГРН 1022603022672 ИНН 2623013393
(наименование контролируемого лица, ИНН, ОГРН, объект контроля, категория риска)
- Профилактический визит проведен по адресу (местоположению):
356240, КРАЙ СТАВРОПОЛЬСКИЙ, РАЙОН ШПАКОВСКИЙ, ГОРОД МИХАЙЛОВСК, УЛИЦА КУЗЬМИНОВСКАЯ, 3
(указывается адрес (местоположение), место осуществления контролируемым лицом деятельности или место нахождения иных объектов контроля, в отношении которых был проведен профилактический визит)
- Профилактический визит проведен в следующие сроки:
с «01» ноября 2023г.
по «14» ноября 2023г.
(указываются дата и время фактического проведения профилактического визита).

Срок проведения профилактического визита приостанавливался в связи с необходимостью проведения экспертизы/испытания (нужное подчеркнуть) на основании: _____

с «01» ноября 2023 г.

по «14» ноября 2023г.

(указывается основание для приостановления срока проведения профилактического визита, дата и время начала, а также дата и время окончания срока приостановления проведения профилактического визита)

Срок проведения профилактического визита был продлен в связи с необходимостью проведения инструментального обследования _____

с «__» _____ г.

по «__» _____ г.

(указывается вид инструментального обследования, дата и время начала, а также дата и время окончания срока продления профилактического визита)

5. Профилактический визит проведен: Фурсовой Светланой Викторовной - главным специалистом-экспертом территориального отдела Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность лица, проводившего профилактический визит)

6. К проведению профилактического визита были привлечены:

1) специалисты: _____

(указываются фамилии, имена отчества (при наличии), должности специалистов).

2) эксперты (экспертные организации): _____

(указываются фамилия, имя отчество (при наличии), должность экспертов, или наименование экспертной организации, с указанием реквизитов свидетельств об аккредитации и наименования органа по аккредитации, выдавшего свидетельство об аккредитации).

7. При проведении профилактического визита присутствовали представители контролируемого лица:

Чихун Евгения Александровна - заведующий МБДОУ «Детский сад №2»

(ФИО, должность)

8. При проведении профилактического визита контролируемое лицо проинформировано:

Информация	Да/нет
Об обязательных требованиях, предъявляемых к его деятельности либо к принадлежащим ему объектам контроля	да
О соответствии объектов контроля критериям риска	да
Об основаниях и о рекомендуемых способах снижения категории риска	да
О видах, содержании и об интенсивности контрольных (надзорных) мероприятий, проводимых в отношении объекта контроля исходя из его отнесения к соответствующей категории риска	да
Иная информация (указать)	нет

Осуществлено консультирование контролируемого лица	нет
--	-----

9. При проведении профилактического визита были совершены следующие действия:

1) отбор проб (образцов) _____

2) _____

(указывается фактически совершенное действие: 1) осмотр, 2) отбор проб (образцов), 3) испытание, 4) инструментальные исследования, 5) экспертиза, 6) истребование документов)

в следующие сроки: с «01» ноября 2023г.
по «14» ноября 2023г.

(указывается по каждому фактически совершенному действию)

10. При проведении профилактического визита рассмотрены представленные документы: личные медицинские книжки, журнал бракеража готовой продукции, журнал бракеража сырой продукции

(указывается рассмотренные документы, представленные контролируемым лицом)

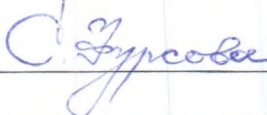
При проведении профилактического визита было установлено:

Нарушения обязательных требований не установлено

(указываются выводы, по результатам осмотра, рассмотрения документов, проведенных исследований, испытаний, экспертиз: 1) вывод об отсутствии нарушений обязательных требований; 2) вывод о выявленных нарушениях обязательных требований; 3) сведения о факте устранения нарушений обязательных требований до окончания профилактического мероприятия)

12. К настоящему акту прилагаются: протоколы отбора проб (образцов), протоколы испытаний
(указывается (протокол осмотра, протокол отбора проб (образцов), протокол инструментального исследования, протокол испытания, экспертные заключения, их реквизиты, а также иные документы, являющиеся доказательствами выявленных нарушений, предписание об устранении выявленных нарушений)

Главный специалист-эксперт
территориального отдела
Управления Роспотребнадзора по Ставропольскому краю
в Шпаковском районе Фурсова С.В.
(должность, фамилия, инициалы инспектора)


(подпись)

Отметка об ознакомлении или об отказе в ознакомлении контролируемых лиц или их представителей с актом (дата и время ознакомления).

(дата, время)	(подпись)	(должность)	(ФИО)
<u>14.11.2023г. 09-00</u>		<u>Заведующий</u>	<u>Чихун Евгения Александровна</u>