



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
Территориальный отдел Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Волгоградской области в городе Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах
(ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области)

г. Камышин

“ 24 ” декабря 2019 г.

(место составления акта)

(дата составления акта)

11 час.00 мин.

(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

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

№ 5767

✓ По адресу/адресам: 403651, ВОЛГОГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ, ОЛЬХОВСКИЙ РАЙОН, СЕЛО ОЛЬХОВКА, УЛИЦА БАЗАРНАЯ, 16 А

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения заместителя Руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области Е. В. Резникова от 21.11.2019 г. №5767

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

была проведена внеплановая выездная проверка в отношении: МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ОЛЬХОВСКАЯ ПРОГИМНАЗИЯ» ОЛЬХОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

(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)

Дата и время проведения проверки:

«11» декабря 2019 г. с 12 час. 00 мин. до 15 час. 00 мин. Продолжительность: 3 часа

«18» декабря 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность: 1 час

«24» декабря 2019 г. с 10 час. 00 мин. до 11 час. 00 мин. Продолжительность: 1 час

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

Общая продолжительность проверки: 3 дня/ 5 рабочих часов

Акт составлен: Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах

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

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки, **ознакомлен:** (заполняется при проведении выездной проверки)

Директор Сухолозова Е.В. 21.11.2019 г. 14 часов 00 мин.

Директор Сухолозова Е.В. 11.12.2019 г. 12 часов 00 мин.

(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), проводившее проверку: Беляева Анастасия Сергеевна – ведущий специалист-эксперт ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах, С.В. Усачева - помощник врача по общей гигиене Камышинского филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»

(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 указывается (фамилии, имена, отчества (в случае, если имеется), должности экспертов и /или наименование экспертных организаций)

При проведении проверки присутствовал: Директор Сухолозова Е.В.

(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)

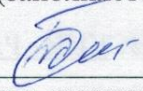
- выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не выявлено

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

- выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществлении 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: не выявлено)

В ходе проведения проверки было установлено, что Предписание об устранении выявленных нарушений №16-96-18 от 26 октября 2018 года п. 1 – п. 3 выполнено в полном объеме.

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)

Прилагаемые документы:

Протокол отбора от 11.12.2019 г. на 2 л.;

Протокол испытаний с заключением эксперта №45390 от 12.12.2019 г. на 3 л.

Подписи лиц, проводивших проверку:  А.С. Беляева

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

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

« »

2019 г.

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

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

Отправлен заказным письмом исх. № 34-03-16/15-3900-19 от 24.12.2019 г.

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Адрес юридического лица: 400049 г. Волгоград ул.Ангарская, д. 13 б, тел/факс (8442) 37-26-74,36-38--67
АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
Аттестат аккредитации № RA.RU.21BO03
Адрес места осуществления деятельности: 403874, г.Камышин, ул. 22 Партсъезда, д.10 , помещение 2
E-mail: kamyshin@fguz-volgograd.ru

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 45390 от «12» декабря 2019г

1. Наименование пробы (образца): 1-5) СМЫВЫ
(в соответствии с НД)
 2. Заказчик: ТО Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Камышине, Камышинском, Котовском, Жирновском, Руднянском районах
(наименование надзорного органа или организации)
 3. Основание для проведения испытаний: предписание № 34-03-16/65-259-19 от 27.11.2019г. ВЦП №2 «ГиЗ», Гос. работа №3
(№ предписания, определения, приказа УРПН и т.п., ВЦП, № договора)
 4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: МБОУ «Ольховская Прогимназия» 403651, Волгоградская область, Ольховский район, с. Ольховка, ул. Базарная, 16А
 5. Место, где производился отбор проб: МБОУ «Ольховская Прогимназия» 403651, Волгоградская область, Ольховский район, с. Ольховка, ул. Базарная, 16А
(фактический адрес, наименование организации, помещение)
 6. Пробы направлены: отделением по обеспечению санитарного надзора Камышинского филиала ФБУЗ ЦГиЭ
(структурное подразделение учреждения, наименование организации)
 7. Дата и время отбора пробы: 11.12.2019 час.13 мин.00
 8. Дата и время доставки пробы: 11.12.2019 час.15 мин.00
 9. Код работы: Б.4812.1-5
 10. НД, регламентирующая объем испытаний: МУ 2657-82 (БГКП)
 11. НД на метод отбора: МУ 2657-82
 12. Дополнительные сведения: -
- Изготовитель: -
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д., указывается при необходимости))
- Дата изготовления: - Номер партии: - Объем партии: - Объем пробы: 5шт.
(указывается при необходимости)
- Тара, упаковка: стерильные стеклянные пробирки
- Условия транспортировки: автотранспортом (термоконтанер +5⁰ С)
- Условия хранения: соблюдены
- Другие сведения: -
- Пробы отобраны: помощником врача по общей гигиене Усачёвой С.В.
(должность, ФИО)

Лицо ответственное за оформление протокола:

Волкова В.С.
Ф.И.О.

Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ:

Погорелко М.Ю.
Ф.И.О.

Приказ № 01-3/217 от 22.03.2019

Должность лица утвердившего протокол
М.П. ДОКУМЕНТОВ

подпись

Ф.И.О.

Настоящий протокол не может быть полностью или частично воспроизведен или тиражирован без письменного разрешения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Данные результаты относятся только к пробам (образцам), прошедшим испытания.
Общее количество стр. 2 стр. 1

Код работы: Б.4812.1-5

Дата поступления в лабораторию: 11.12.2019г

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ

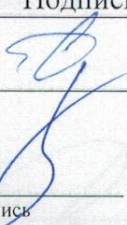
Наименование пробы: Смывы

Регистрационный номер пробы в лаборатории: 4639-4643

Определяемые показатели	Место отбора проб	Результаты	НД на методы испытаний
1	2	3	4
БГКП	Кастрюля «Молоко»	БГКП не обнаружены	МУ МЗ СССР № 2657 от 31.12.1982
	Ковш 3бл.	БГКП не обнаружены	
	Кастрюля 2бл.	БГКП не обнаружены	
	Кастрюля 3бл.	БГКП не обнаружены	
	Чашка «РВ»	БГКП не обнаружены	

Дата выдачи результата испытаний: 12.12.2019 г.

Испытания проводили:

Должность	Ф.И.О.	Подпись
Биолог	Родина Н.Н.	

Заведующий лабораторией: Леденцов А.А.
Фамилия И.О.

Подпись

Настоящий протокол не может быть полностью или частично воспроизведен или тиражирован без письменного разрешения ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Данные результаты относятся только к пробам (образцам), прошедшим испытания.

Общее кол-во стр. 2 : стр. 2

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13б, тел.(844-2) 37-26-74 fax. (844-2) 37-26-74

E-mail: info@fguz-volgograd.ru

Камышинский филиал ФБУЗ ЦГ и Э

403874, г. Камышин, ул. 22 Партсъезда, д.10, помещение 2 тел/fax. 844(57) 9-41-15, тел/fax. 844(57) 9-19-62

E-mail: kamyshin@fguz-volgograd.ru

Аттестат аккредитации № RA.RU.710056 от 02.06.2015 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 45390 ОТ 12.12.2019г
(указывается № и дата протокола испытаний)
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИСПЫТАНИЙ.

Проведено исследование смывов на бактерии группы кишечной палочки(код работы Б.4812.1-5), отобранных на пищеблоке МБОУ «Ольховская Прогимназия», расположенном по адресу: Волгоградская обл., Ольховский р-н, с. Ольховка, ул. Базарная, 16А.

По результатам испытаний на качество санитарной обработки столовой и кухонной посуды, бактерии группы кишечной палочки не обнаружены в 5 смывах, что **соответствуют** требованиям СанПиН 2.4.52409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования»

Врач по общей гигиене

Ясникова Е.С.

должность

ФИО

подпись