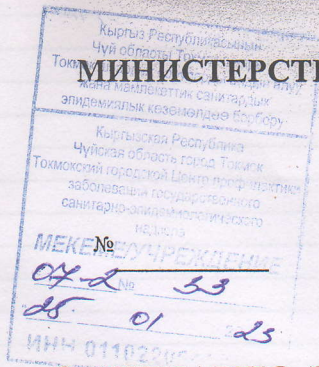




Утверждено  
приказом МЗ КР № 531 от  
" 11 " 09. 2013г



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ЦПЗ и ГСЭН г.Токмок**  
наименование организации

" 25 " января 20 23 г.

**АКТ**  
**САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**  
**о соответствии объектов санитарно-эпидемиологическим правилам, нормам и**  
**гигиеническим нормативам**

1 " Токмокский Медицинский колледж"  
наименование объекта  
г.Токмок ул.Гагарина №134  
(адрес, принадлежность)

2. Представленные документы:

Свидетельство о государственной перерегистрации ГПЮ № 105201-3308-У-е от 17.08.17г  
свидетельство о государственной регистрации, выданное статорганами (№, дата выдачи, территориальный орган), ИНН  
ИНН 02310199610043, Технический паспорт от 03.11.15г, Устав от 10.0817г,  
акт государственной приемочной комиссии или технический паспорт объекта, устав организации

документы, подтверждающие права собственности, договор об аренде (№, дата выдачи, орган выдачи)

**Акт санитарного обследования от 25.01.23г**

акт санитарного обследования (дата, территориальный орган государственной санэпидслужбы)

3. В результате экспертизы представленной документации и обследовании объекта установлено:

- 3.1 Строение перепрофилированное
- 3.2 Перечень п Учебные кабинеты, спортивный зал 154,80кв.м, столовая
- 3.3 Площадь общая и на1 рабочее место 4743,6 кв.м высота 2.7м  
фактически норма не менее 2.5 метра фактически
- 3.4 Внутренняя отделка помещений: соответствует требованиям Сан Пин  
(соответствует виду производства)
- 3.5 Водоснабжение центральное  
центральное, местное, привозное
- 3.6 Горячее водоснабжение местная  
центральная, местная
- 3.7 Канализация центральная  
местная, центральная
- 3.8 Вентиляция естественная  
естественная, приточно-вытяжная, вытяжная, приточная
- 3.9 Освещение естественное,искусственное  
естественное, искусственное
- 3.10 Отопление центральное  
централизованное, местное
- 3.11 Санитарно-бытовые помещения сан.узел, умывальные  
гардеробные, душевые, туалет, умывальные
- 3.12 Сведения о прохождении медицинских осмотров, гигиеническом обучении: пройден

4. Особые заметки \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Объект: Токмокский Медицинский колледж" г.Токмок ул. Гагарина 134 \_\_\_\_\_

наименование объекта, адрес нахождения

Соответствует требованиям; Постановления Правительства КР № 201 от 11.04.2016г приложение №6 Санитарно-Эпидемиологическим требованиям к условиям и организации обучения в образовательных организациях"

Главный врач Учреждения Межрайонного Ысык-Атинского ЦПЗ и ГСЭН  
Байганаев Н.Ш.



место печати

\_\_\_\_\_

подпись

ФИО

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя объекта

подпись

(без подписи не действительно)

25.01.2022

дата