

Pieczczę państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 7/NS/HDM/432/22/10/10
Glinice 07.04.2010r

przeprowadzonej przez: mgr Antoniego Dzwilichorz, Wiesławy Cudził (Miejscowość i data)
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

.....
Nr upch. SSP/10/371/12/10

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Glinicach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 98, poz 1071, z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):
Przedsiębiorstwo Młokosie ul. G. W. Krawczyka Katowice 10
44-100 Glinice

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
U. H. Glinice
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

I.3. NIP 651-10-16-013 REGON 142 000 785 PESEL
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników - telefon / faks)

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
mgr Karol Jędrzejko

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
mgr Karol Jędrzejko - dyktant

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):
nie dotyczy

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 07.04.2010r 10:30

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola planowa dot. stanu sanitarnego
przedsiębiorstwa oraz celów dochodowe i inne
dotyczące do bieżącej działalności

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

.....
w zakresie nie były przeprowadzić administracyjno-egzekucyjne

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

obłmierz

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

dokumenty zgodnie z procedurą - aktualnie

IV. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*:

1. Jednostki pomiaru "0" - brak szpej technicznych, procedury pracy
2. Brak na miejscu w sali grupy II, w sali szpej technicznych
3. Brak historycznej gramatury w procedurze pracy
4. Brak historycznej medycyny w urzędzie gminno-wojewódzkiej z ul. 1000 w Lubli
miejsc. nie pełne
5. Niezgodność standardy dezynfekcji do urządzeń szpitalnych - grupa V (1 okno, 25 okien)
6. Standardy wykonania rozporządzenie MEN z dn. 31.12.2002r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach z późn. zm. (Dz. U. Nr 6/2003, poz. 69)
7. Rozporządzenie Ministerstwa Infrastruktury z dn. 15.01.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 15/2002, poz. 69)

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

.....

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

.....

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... nie nałożono/nałożono** mandat karny na

.....
(imię i nazwisko, stanowisko)
 w wysokości..... na podstawie art.
(nr mandatu karnego) (podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

.....

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

*Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.*

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.

.....

Dokonano/nie dokonano** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli**

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej **

.....

Data i godz. zakończenia kontroli: 07.04.2010 12:30

Łączny czas kontroli: 2 godziny

DYREKTOR
Przedszkola Miejskiego Nr 6
mgr Mariola Jugowicz

Przedszkole Miejskie Nr 6
44-100 Gliwice
ul. Młodych Patriotów 10
tel. 230 - 09 - 39

(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 04.04.2010

Przedszkole Miejskie Nr 6
44-100 Gliwice
ul. Młodych Patriotów 10
tel. 230 - 09 - 39

DYREKTOR
Przedszkola Miejskiego Nr 6
mgr Mariola Jugowicz

(podpis i pieczęć osoby odbierającej protokół)

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli.
Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
**- właściwie zakreślić