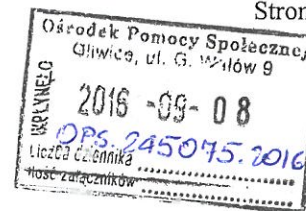


W GLIWICACH
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego



PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 559/1207/NS/HK/16

Gliwice, dn. 08.09.2016r.
(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez *Krzysztof Rąbek* – mł. asystent NS/HK nr up. SSP/0131/43/16
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1412), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 K.p.a.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Gliwicki Ośrodek Integracji Niepełnosprawnych
ul. Zwycięstwa 34, 44-100 Gliwice

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Ośrodek Pomocy Społecznej
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

ul. Górnych Wałów 9, 44-100 Gliwice
(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników / telefon / faks)

I.3. NIP 631-13-31-802 **REGON** 003451973 **PESEL**

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

Brygida Jankowska - Dyrektor

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

Katarzyna Wessely – Woźniczka – koordynator

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: 08.09.2016r., godz. 13⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola sanitarna sprawdzająca wykonanie zarządzeń decyzji
Nr NS/HK-432-D-153/15 z dnia 16.12.2015r.

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.):

Podmiot jest jednostką budżetową powołaną Uchwałą Nr XXVI/699/2004 Rady Miejskiej w Gliwicach z dnia 22.12.2004r.

Upoważniony przedstawiciel Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach przeprowadził kontrolę sanitarną sprawdzającą wykonanie zarządzeń decyzji Nr NS/HK-432-D-153/15 z dnia 16.12.2015r.

W trakcie kontroli stwierdzono :

- pkt 1 – wykonano – zlikwidowano zawilgocenie ściany oraz odnowiono powłoki malarskie w pomieszczeniu prowadzenia rehabilitacji.

Poinformowano stronę, że w związku z wykonaniem zarządzenia decyzji w całości zostało zakończone postępowanie administracyjne w stosunku do w/w obiektu.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

.....nie dotyczy.....

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

.....nie dotyczy.....

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

.....nie dotyczy.....

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

.....nie dotyczy.....

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszą/nie wnoszą** 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 grzywien 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 godzina zakończenia kontroli : 08.09.2013r. 14⁰⁰

Łączny czas kontroli: 1 godz.

KOORDYNATOR
 Gliwickiego Ośrodka Integracji
 Niepełnosprawnych

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

ME ASYSTENT
 SEKCJI HIGIENY KOMUNALNEJ

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

.....
 (podpis osób obecnych podczas kontroli)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 08.09.16.....

KOORDYNATOR
 Gliwickiego Ośrodka Integracji
 Niepełnosprawnych

.....
 (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

