

(3)

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PAŃSTWOWY INSPEKTOR SANITARNY
w Słupsku
6-200 SŁUPSK, ul. Piotra Skargi 8

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr 111.22.2016.19 Słupsk, 15.04.2016 r.

przeprowadzonej przez Marię Janinę Szymczak - #111.22.2016.19 (Miejscowość i data)

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Inspektora Sanitarnego w Słupsku
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 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 23.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Dobra Komora Spółdzielcza, ul. Leśna 8
26-200 Słupsk, tel. 842-98-70; (faks) 842-92-09.

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

Krzysztof Kępski, ul. Dąbowa, Plac Zwycięstwa
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.3. NIP 842-98-690 REGON 14103206 PESEL -

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

Krzysztof Kępski - p. Krzysztof Kępski

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

Jolanta Jankowska - kierownik domu - gosp.

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: 15.04.2016 r. 9.12.15

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: utrzymanie czystości i porządku przy świadczeniu usług w obiektach użyteczności publicznej

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.):

- Zakład kontrolowany jest podmiotem gospodarczym.

- Przeprowadzono kontrolę z oceną stanu sanitarnego domu pomocy społecznej.

- Obecnie w placówce przebywa 86 mieszkańców, w tym kobiet - 59 osób, mężczyzn - 27 os.

- Liczba miejsc mieszkalnych - 43 pokoje, w tym 3 os. - 6p., 2 os. - 6p., 20 os. - 1p.

- [illegible]

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

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

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

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- charakterystyka i charakterystyka prawnikowa,

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.

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

✓ Lukasz Sadowski
Adm. Służby Technicznej

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 godz. zakończenia kontroli: 15.04.2016r.

Łączny czas kontroli:

DYREKTOR

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

Lukasz Sadowski

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ
"LEŚNA OAZA"

ul. 20 Stycznia 1, 85-001 Słupsk
tel. 59 842 72 09, fax 59 841 88 51
REGON 141095206, NIP 839-22-08-690

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

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 15.04.2016r.

Lukasz Sadowski

(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”

** - właściwe zakreślić