

Pomorski
Pieczęć Państwowego Wojewódzkiego Sanitarnego
Inspektor Sanitarny
80-211 Gdańsk, ul. Dębniki 4
Tel. 58 344 73 00

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr SE.NS-30.9022.4721.11.2013.AKrz

Rudno, 18.04.2013r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Annę Krzymińską – młodszego asystenta, nr upoważnienia 67/2013 pracownika upoważnionego przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego Kontrolę przeprowadzoną na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz.1263, z późn. zm.), w związku z 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/OBIEKU

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

Dom Pomocy Społecznej, ul. Lipowa 1, 83-121 Rudno, tel. 58/ 536-12-71

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

Pani Barbara Lipko - dyrektorka DPSU

(imię i nazwisko / pełna nazwa / investor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników)

Z

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

I.3. NIP 593-212-78-42 REGON 191887911 PESEL -

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

Pani Barbara Lipko - dyrektorka DPSU

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

Pani Barbara Lipko - dyrektorka DPSU

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

Pani [redakcja] - Kierownik działu gospodarki - terapeutycznej - emeryt

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 18.04.2013r. godzina 9:20

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: kontrola stanu sanitarno-higienicznego obiektu oraz realizacja ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych.

III. WYNIKI KONTROLI:

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

[Rozpaczliwe podpisane linie]

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:

1. Dokumentacyjne zdrojowe: przesłanki
Umowę NR 7321 z dnia 02.02.2013 r. "Przedsiębiorstwo
Ustal. Komunalne "STURKOM" Sp. z o.o., ul. Tarczynie 22
83-200 Stargard Szczeciński, na której odpadu stałej, kuchennej
do 01.02.2017 r.
2. Umowę m. 921/2007 z dnia 06.11.2007 r. z "Pielgrzym" Sp. z o.o.
ul. Starogardzka 12, 83-130 Pielgrzym, na której odpadu stałego
i odpadów śmieciowych, kuchennego i niekuchennego

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu**wr. dyżury**Z***VI. Uwagi i zastrzeżenia** osób uczestniczących w kontroli.**Wnoszę/nie wnoszę**** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:*DYREKTOR**Barbara Lipka**KIEROWNIK***VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt.nie nałożono/nałożono** mandat karny na**

(imię i nazwisko, stanowisko)

(nr mandatu karnego)

w wysokości na podstawie art.

(podstawa prawnna)

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 ksiązce kontroli sanitarnej/ksiązce 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: 18.04.2013r. godz. 10:30

Łączny czas kontroli: 1 godzina 10 minut

DYREKTOR

Barbara Lipka

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

KIEROWNIK

(podpis osób obecnych podczas kontroli)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Lipowa 1
83-121 RUDNO
tel./fax 058-536-12-71

Młodszy Asystent

Anna Krzywda
mgr Anna Krzywdańska

(podpis i/lub pieczęć osoby (osób) kontrolującejzych)

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 18.04.2013r.

DYREKTOR

Barbara Lipka

(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