

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr PSN.USA-3-11-2/14

Rzeczów 10.09.2014

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.....

A i w km Justyna Mytec nr 20/14
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

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

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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 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 2013 r. poz.267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

Zespół Medyczny Nr 3 z Oddziałem Integracyjnym
w Rzeszowie ul. Białe 2
35-297 Rzeczów

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

Marek Rzeczów

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

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

I.3. NIP. 180845440 **REGON.** 517035P413 **PESEL.** -

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

Tau dyrektorka Mariela Tymczuk

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

Tau dr. med. Mariela Tymczuk

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

1/

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 10.09.2014 po. 10

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Oczyszczanie stacji sanitarnego zbiornika

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.):

Właściciel numeru ogólnego - ZPS
 SP - 234
 Gmin - 64
 Oddział - 16 ; SP - 13
 ; OZ - 3

Personalny - 46
 - , - adomin. - 10

H. dr. usztych Niezależnie:
 kółek karyjne Melitane, Matlew
 podpórki karyjne cępe
 kółek karyjne nieznane
 Aktywizacja - umywalki wyposażenie
 - meble z dowodkami i papierowe worki,
 sztuki biżuterii porządki papier toaletowy.
 Woda przy umywalkach cępe i zamek
 Meble kółek przy umywalkach
 Meble przy karyżkach i meble
 przy karyżkach porządki certyfikaty
 Systemy i formacie obrabił jedno-
 obrotowych i dwukrotnych. Obrabił
 dowodki z zespołów kłóć specyficznych
 UNICEF. Pierwowzrostki omyślnie
 obrotowych, narzędzi szkielet odrobione
 przedmiotów, szkielet obrotowy - meble
 przy karyżkach. Szkielet umywalki 173.
 WPS - 32 ordy Obrotowy cępe 3, 20. 1

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

tablice wez. 0 km. 17/19/C

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:

dokumentacja wewnętrzna prowadząca
akom. i archiwizacja, problematyka, przepisy
zak. i krajowe, pr. Karcuski, przepisy
prezentacja elektryczna i gazowa

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:

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 do książki kontroli.

Wydano/nie wydano** na podstawie art. 31 ust.1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecenia pokontrolne, które wpisano do książki kontroli.

.....

.....

.....

.....

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 3
z Oddziałami Integracyjnymi w Rzeszowie
35-207 Rzeszów, ul. Ptasia 2
Regon 180845440, NIP 5170359493
tel. 17 748 25 30, fax 17 748 25 42

Data i godz. zakończenia kontroli: 10.01.14

Łączny czas kontroli: 2 godz

.....
(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 10.01.14

ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 3
z Oddziałami Integracyjnymi w Rzeszowie
35-207 Rzeszów, ul. Ptasia 2
Regon 180845440, NIP 5170359493
tel. 17 748 25 30, fax 17 748 25 42

.....
(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