

Nr 330/NS-HP/432/205/10

przeprowadzonej przez Ewę Kurpas, mi. a. systemata, ul. Łp. 1572/2010
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (~~z~~) upoważnionego (~~z~~) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chorzowie

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):

Urząd Miejski
41-600 Świątkowice ul. Katowicka 54
tel. 32 3491-800

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

Urząd Miejski
41-600 Świątkowice ul. Katowicka 54
(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. 6271008169 **REGON.** 000515891 **PESEL.** —

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

Urszula Gniętka - I zastępca Prezydenta Miasta

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

Jolanta Parzonka - kierownik Referatu Gospodarki

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: 12.10.2010r. godzina 11:45

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: bieżący nadzór nad warunkami higieny pracy

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym 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.):

W stosunku do kontrolowanego zakładu nie prowadzi się postępowania administracyjno-egzekucyjnego. Nadawany nr PKD - 84112.

Zakład jest organem administracji terenowej, zajmuje się administrowaniem miastem.

Zatrudnia ogółem 189 pracowników w tym 2 na stanowiskach fizycznych, 7 w pełniaspromocyca oraz 11 zatrudnionych okresowo.

Praca odbywa się na jednej zmianie.

Utrzymaniem w czystości pomieszczeń zajmuje się firma EURO-SERVIS z Katowic.

Zakład zatrudnia konserwatora wykonującego bieżące naprawy, głównie słusarskie, na terenie obiektu. Wrenowca obsługuje 2 samochody osobowe. Naprawy, przeglądy o także mycie pojazdów podlegaone firmom zewnętrznym.

Czynnik higieniczny: obsługa monitorów komputeryjnych pokrytej 4 godzin - 150 osób. Zakład realizuje zakup serwerów korekcyjnych.

Czynnik biologiczny: czynnik biologiczny gr. 2 (dot. archiwum zakładowego, obsługa obsługiwane przez pracownika zatrudnionego na podstawie umowy-zlecenia).

Pracownicy biurowi obsługują sprzęt komputerowy, kserokoparki. Jedna osoba zatrudniona jest na stanowisku konserwacji.

Pracownicy ocenił ryzyko zawodowe. Pracownicy podlega aktualnie zatrudnienie badań lekarskich profilaktycznych.

Dostępne środki higieny osobistej: konserwator odmy maje poadta odziei robocze i środki ochrony indywidualnej. Odzież pracu s zakładowe. Zapewniono pomieszczenia higieniczne - sanitariaty.

I

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:

- zaktualizowane badania bakteriologiczne profilaktyczne
- dokumentacja oceny ryzyka zawodowego
- regulamin wraz z tabelą przydziału odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej
- ewidencje przydziału odzieży roboczej

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

nie dotyczy

[Large handwritten mark, possibly a signature or initials, written in blue ink across the top section of the page.]

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

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

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

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

[Handwritten mark, possibly a signature or initials, written in blue ink in the section for corrections.]

(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 **

Książka kontroli sanitarnej nie dostępna

Data i godz. zakończenia kontroli: *12.10.2010r. godz 13:45* Łączny czas kontroli: *2 godziny*

Pierwszy Zastępca Prezydenta Miasta

Urszula Gnielka
mgr Urszula Gnielka

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

URZĄD MIEJSKI
ul. Kutowska 54
41-600 Świętochłowice
woj. śląskie
tel. 3491-800, fax 3491-812

Kucpos Ewa

(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 *12.10.2010r.*

Pierwszy Zastępca Prezydenta Miasta

Urszula Gnielka
mgr Urszula Gnielka

(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