

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 611208 INSHPR021

Katowice 08.02.2018
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Kordian Badol - Młodszego Asystenta Sekcji Higieny Pierz.
Lepaże nowe stare 2/2018
Lepaże nowe do przeprowadzenia kontroli
208-0131-155/21

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach

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 2019r. poz. 59) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018r. poz. 2096 z późn.zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

URZA ADMINISTRACJI SKARBOWEJ W KATOWICACH
40-022 Katowice, ul. Konstantego Damota 25
kancelaria.ias.katowice@uf.gov.pl
32 207 60 00

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

URZA ADMINISTRACJI SKARBOWEJ W KATOWICACH
40-022 Katowice, ul. Konstantego Damota 25
kancelaria.ias.katowice@uf.gov.pl, tel. 32 207 60 00
Kierowanie podstarostwami i odajami działalności publicznej

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Mariusz Gojny - Dyrektor Urzędu Administracji Skarbowej
w Katowicach

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

40-022 Katowice, ul. Konstantego Damota 25
tel. 32 207 60 00 kancelaria.ias.katowice@uf.gov.pl

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8541302883 / 001021234 / 84117

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Małgorzata Gajny – Dyrektor

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Anna Noddka – Kierownik Działu BHP

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 8.01.2021 8:00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

Art. 18 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2008 r. Prawo przedsiębiorstwa (Dz.U. 2018 poz. 646) przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem życia, zdrowia lub środowiska

4. Data i godzina zakończenia kontroli 8.01.2021 10:00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*

6. Zakres przedmiotowy kontroli

kontrola warunków pracy i bezpieczeństwa i higieny

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

nie dotyczy

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

nie dotyczy

9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku i/lub obrazu* nie dotyczy

10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów

nie dotyczy

11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli

nie dotyczy

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*

13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.

nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli

Podmioty utworzone 2 maja 2021r.

Zapoznana z klauzulą informacyjną „Rodo”
Podpisane administracyjno-eprelecyjne przez
inne instytucje nie jest posiadane.

2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Na umowę o pracę zatrudniono ok. 5 tys. pracowników (5410).
 Hala kontroli, pracownik ochrony, przyjmujący w głównej porteni, pracownik sekretariatu dyrektora, kierownik działu BHP, dyrektor, oraz każdy z pozostałych pracowników wysygnęli się z charakteru wykonywanej roli i noszą przy pomocy maszynki. Przy wejściu (porteni) ludzkiego zostaje stacjonarny autostop do dezynfekcji rąk. Na korytarzach przy pulach wody umieszczono pojemniki z płynem do dezynfekcji (stosowany płyn do dezynfekcji - Corrad Savior - uniwersalny płyn do dezynfekcji rąk i powierzchni w porównaniu 808/TP/2020). Personel płucze w opłukanym strumieniu, część pracowników płucze z dala z domu.
 W wyniku oględzin stwierdzono że odległość pomiędzy biurkami pracowników wynosi powyżej 2 m. (dokonano oględzin zarówno w tym pomieszczeniu). Spotkanie biur odbywa się po godzinach pracy. Wytek stanowi też pomieszczenie "powszechna" (pod nadzorem).
 Adresy spotkań w obecności pracowników z zachowaniem odpowiedniej odległości. Na bezgranicznych komunikaty z organizmami wszystkich pracowników i funkcjonariuszy do przetrwania ról. Komunikaty publikowane są na stronie internetowej.

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

- a) nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

nie dotyczy

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

- 1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano/ nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
- 2. Wniesiono/ nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
- 3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/ nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

- 4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.nie nałożono/nałożono** grzywnę w drodze mandatu karnego na

(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

- 5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Katowicach

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu

Specjalista ds. BHP

Hanna Kadońska

IZBA ADMINISTRACJI SKARBOWEJ
ul. Damrota 25, 40-022 Katowice
tel. 32 207 60 00, fax 32 207 60 10
-79-

Dyrektor
Izby Administracji Skarbowej
w Katowicach

08-02-2021

Mariusz Bojny

Młodszy Asystent

mgr Karolina Bodura

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli/pieczęć imienia/pieczęć podmiotu)

czytelny podpis kontrolującego (-ych/ pieczęć imienne)

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 08.02.2021

IZBA ADMINISTRACJI SKARBOWEJ

ul. Damrota 25, 40-022 Katowice

tel. 32 207 60 00, fax 32 207 60 10

-79-

Dyrektor
Izby Administracji Skarbowej
w Katowicach

08-02-2021

Mariusz Bojny

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli** zgodnie z pkt II.13, do wglądu w siedzibie WSSE/PSSE w Katowicach**.

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić