

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr 332/NS/HK/2023

Gliwice, 25.05.2023 r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez:

Olga Poloczek, Sekcja Higieny Komunalnej, nr up. SSP/057/42/23

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

Pracownika(-ów) upoważnionego(-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

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 2023 r. poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miasto Gliwice

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzung@mzung.gliwice.eu

MZUK GLIWICE

Sekretariat

Kontakt osobisty

Data wpływu 29-05-2023



Liczba zał. 0

MZUK.19237.2023

Mzung DO.092.6.2023

DO
DSS

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kompleks boisk wielofunkcyjnych „ORLIK 2012”

ul. Niezapominajki

44-100 Gliwice

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

tel. kont. do kierownika obiektu +48 797 328 198

e-mail: stadiony@mzung.pl

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miasto Gliwice

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

MIEJSKI ZARZĄD USŁUG KOMUNALNYCH

ul. Strzelców Bytomskich 25c

44-109 Gliwice

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

tel. (32) 231 00 31

e-mail: mzung@mzung.gliwice.eu

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 6310112268 / 271048212 / 8130Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Justyna Małek – Dyrektor MZUK

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Dawid Solecki-Januszek – Kierownik boisk

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

— nie dotyczy —

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 25.05.2023 r. godz. 12:00
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* _____ nie dotyczy _____
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *wydana decyzja nakazująca stronie usunięcie nieprawidłowości*
4. Data i godzina zakończenia kontroli 25.05.2023 r. godz. 12:25
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* _____ nie dotyczy _____
6. Zakres przedmiotowy kontroli: *kontrola sprawdzająca wykonanie nakazów decyzji (pkt 1+5) nr NS/HK-432.2-20-(2)/22 z dnia 30.08.2022 r.*
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: _____ **Z** _____
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli _____ **Z** _____
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr _____ **Z** _____

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny / nr wpisu do KRS / inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Miejski Zarząd Usług Komunalnych zwany dalej MZUK, jest gminną jednostką organizacyjną działającą na zasadach jednostki budżetowej. Nie posiada osobowości prawnej. Nadzór nad MZUK sprawuje Prezydent Miasta Gliwice.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego

Przeprowadzona kontrola sprawdzająca potwierdziła wykonanie nakazów decyzji nr NS/HK-432.2-20-(2)/22 z dnia 30.08.2022 r., tj.:

- pkt 1 – **uzupełniono** brakujące siedziska na trybunie dla widzów;*
- pkt 2 – **wymieniono** zniszczone przesło ogrodzeniowe przy strefie trybun dla widzów;*
- pkt 3 – **odnowiono** powłoki malarskie ścian i sufitów w szatniach dla zawodników;*
- pkt 4 – **odnowiono** powłoki malarskie ścian i sufitu w szatni dla sędziów;*
- pkt 5 – **odnowiono** zniszczone stoliki w strefie wypoczynku, tj. pomalowano blaty.*

Zakończono postępowanie administracyjne.

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono* _____ Z _____
4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* _____ Z _____

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, dokonano / ~~nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli / ~~dziennika budowy~~**
2. ~~Wniesione~~ / nie wniesiono** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego
3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~ / nie naniesiono**
- _____ Z _____
(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. _____ Z _____ nie nałożono / nałożono**
grzywnę w drodze mandatu karnego na

_____ Z _____
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości _____ Z _____ słownie _____ Z _____

_____ Z _____
(nr mandatu karnego)

_____ Z _____
(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego nr _____ Z _____ z dnia _____ Z _____
wydane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gliwicach
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)
6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.
Z tego prawa skorzystała / nie skorzystała**
7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu _____ Z _____
(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 _____ Z _____

KIEROWNIK
STADIONÓW SPORTOWYCH
mgr Dawid Solecki-Januszek

Sekcja Higieny Komunalnej
Starszy Asystent
mgr mł. Olga Poloczek

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 25.05.2023 r.

KIEROWNIK
STADIONÓW SPORTOWYCH

mgr Dawid Selecki-Januszak

(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 Gliwicach**.

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