

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NP.9020.3.21.2025

Znak: NP.9020.3.21.2025

Sucha Beskidzka, 2025-03-12  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

██████████ Samodzielne Stanowisko pracy ds. Nadzoru Higieny Pracy, nr leg. służb. 4, nr up.  
NP.9020.2.21.2025 z dnia 2025-03-12

██████████ Samodzielne Stanowisko pracy ds. Nadzoru Higieny Pracy, nr leg. służb. 7, nr up.  
NP.9020.2.21.2025 z dnia 2025-03-12

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

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

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1, art. 25 ust. 1 oraz art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985  
r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t. j. Dz.U. 2024, poz. 416), w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2  
ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t. j. Dz.U. 2024, poz. 572).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

Urząd Skarbowy w Suchej Beskidzkiej  
34-200 Sucha Beskidzka, ul. Mickiewicza 36  
tel.: 338743529, fax: -, e-mail: us.sucha-beskidzka@mf.gov.pl  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urząd Skarbowy w Suchej Beskidzkiej  
34-200 Sucha Beskidzka, ul. Mickiewicza 36  
tel.: 338743529, fax: -, e-mail: us.sucha-beskidzka@mf.gov.pl  
84.11 Z kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Izba Administracji Skarbowej w Krakowie  
(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))  
31-007 Kraków, ul. Wiślna 7  
(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

### 4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6761773084/001021270/ PKD 84.11 Z kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

██████████ – Naczelnik Urzędu Skarbowego w Suchej Beskidzkiej  
(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\*

██████████ – główny specjalista referatu ds. bhp  
██████████ – starszy specjalista I działu zarządzania i administrowania nieruchomościami  
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 12.03.2025 r., godz. 9.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\* nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: na wniosek strony
4. Data i godzina zakończenia kontroli: 12.03.2025 r., godz. 13.00
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*: nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola sanitarna przeprowadzona w związku z wnioskiem strony [REDAKTOWANE]

Ocena realizacji ogólnych wymogów bezpieczeństwa i higieny pracy, (ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. *Kodeks Pracy* (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 1465 z późn.zm.), rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy .

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*  
nie stosowano  
(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 lub obrazu\*  
nie dotyczy
10. Korzystano\* z wyników badań i pomiarów  
- nie korzystano
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
  - akt notarialny z 08.09.1992r. dotyczący sprzedaży budynku Babiogórskiej Fabryki Mebli na rzecz Skarbu Państwa
  - projekt nadbudowy budynku urzędu skarbowego w Suchej Beskidzkiej z 21.09.1998r.
  - decyzja nadzoru budowlanego w Suchej Beskidzkiej z dnia z dnia 29.09.1998r. o zatwierdzeniu projektu budowlanego
  - decyzja nadzoru budowlanego - PINB w Suchej Beskidzkiej o pozwoleniu na użytkowanie z dnia 24.09.1999r.
  - ocena ryzyka zawodowego
  - instrukcje stanowiskowe bhp
  - [REDAKTOWANE]
  - oświadczenia pracowników o zapoznaniu się z oceną ryzyka zawodowego,
  - [REDAKTOWANE]
  - karty charakterystyki.

12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli\*

- Informacja o przetwarzaniu danych osobowych – Postępowanie kontrolne/administracyjne/ egzekucyjne zgodnie z art. 13 i 14 ust. 5 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwanego dalej „Rozporządzeniem (UE) 2016/679” oraz art. 4 ust 1 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

13. Podczas kontroli wypełniono elektroniczne formularze kontroli – nr: formularz standaryzacyjny, [REDAKTOWANE]

*Wypełnione w trakcie kontroli formularze kontroli w formie papierowej lub elektronicznej są do użytku wewnętrznego Państwowej Inspekcji Sanitarnej i nie stanowią integralnej części protokołu kontroli (służą jedynie do dokumentowania wyników kontroli)*

*Wypełnione formularze kontroli w wersji papierowej lub elektronicznej są do wglądu kontrolowanego na każdym etapie postępowania administracyjnego i mogą zostać udostępniane na jego wniosek po przeprowadzonych czynnościach kontrolnych lub w siedzibie kontrolującego .*



Przeprowadzono kontrolę głównie w pomieszczeniach na drugim piętrze.

Stanowiska pracy biurowej wyposażone typowo: biurko, krzesło, odpowiednio regulowane, komputer stacjonarny wyposażony w monitor ekranowy LCD (ciekłokrystaliczne), klawiatura, mysz, telefon, szafki, regały. Drukarki wielofunkcyjne, kserokopiarki znajdują się w wydzielonym pomieszczeniu lub na korytarzu budynku. Pomieszczenia pracy biurowej urządzone typowo dla pomieszczeń biurowych, ściany odmalowane, podłogi z paneli, oświetlenie światłem dziennym, elektrycznym, zapewniono klimatyzację lub wentylację. W pomieszczeniach biurowych zapewniono wieszaki na odzież wierzchnią lub szafki, czajnik elektryczny, szafka na naczynia.

Stan sanitarny i techniczny pomieszczeń pracy i urządzeń higieniczno-sanitarnych właściwy, pomieszczenia utrzymane w dobrym stanie, ściany odmalowane, posadzki łatwe do utrzymania w czystości.

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

Nie stwierdzono

3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono\*  
Nie dotyczy – nie stwierdzono.

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\* nie wnosi,

Przeprowadzono działania informacyjno-edukacyjne w zakresie: ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, ocena ryzyka zawodowego i jego aktualizacja, czy zawiera wszystkie zagrożenia środowiska pracy, ergonomia pracy na stanowiskach pracy wyposażonych w monitory ekranowe.

#### IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli nie dokonano wpisu do książki kontroli/dziennika budowy\*\*

2. nie wniesiono\*\* uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – 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 mandatu karnego na ..... w wysokości ..... na podstawie .....

5. Upoważnienie do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego nr ..... z dnia .....

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała\*\* - NIE DOTYCZY

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

NIE DOTYCZY

(imię i nazwisko/adres).

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się\*\*

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

NIE DOTYCZY

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

(czytelny podpis kierującego (ym))

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 2025-03-12

.....  
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano formularze kontroli (wersja elektroniczna)\*\*

formularz standaryzacyjny - Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

█ - Charakterystyka ogólna kontrolowanego zakładu/obiektu

█ - Ocena realizacji ogólnych wymogów w kontrolowanych zakładach pracy

(nazwa/nr)

**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