

Acta d'inspecció núm. **0540000380**
Generalitat de Catalunya
Departament de Treball, Afers
Socials i Famílies (Serveis
Centrals)

A Barcelona

el dia 13/10/2020

Número: 0406/39590/2020

Data: 22/10/2020 12:58:05

Nom i cognoms de l'/la inspector/a

Establiment / servei o entitat *Residència Sant Gervasi Parc (servei de residència assistencial de dia)*

Adreça *C/ Teodoro La Madrid, 7*

Telèfon del servei *93.4187865*

email *mjmontoto@residencialsantgervasiparc.com*

Titular *Geriàtric Sant Gervasi Parc, SL*

NIF *B65414054*

i en presència de :

DNI núm.

en qualitat de: *directora tècnica*

- s'efectua la visita d'inspecció que s'inicia a les *09:00* hores i finalitza a les *18:00* hores
 s'efectua la compareixença que s'inicia a les _____ hores i finalitza a les _____ hores

Observacions del/de la representant de l'establiment/servei o entitat

Cal adoptar les mesures correctives pertinents per tal d'adequar-se a la normativa vigent en els terminis de:

Com a testimoni de les actuacions esmentades s'estén aquesta ACTA i els fulls annexos per duplicat que signa l'/la inspector/a juntament amb la persona que atén l'actuació, a qui es lliura un dels exemplars.

Signatura
l'/la inspector/a



(marcar amb una X)

Signatura
Persona que atén l'actuació



___ Ha llegit l'acta i no efectua manifestacions en aquest respecte.

___ No desitja signar-la. Se li'n lliura una còpia.