

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. HM. 442. 19. 2018

Garwolin, 29.05.2018.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Joannę Majchrną, Sędzią Higieny Żywności i Młodzieży
nr upoważ. 32/2018

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Garwolinie.

(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 2017 r. poz. 1261 z późn. zm) w związku z art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Publiczne Przedsiębiorstwo Nr 2
Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin
tel. (zł) 684 30 61, pp2garwolin@o2.pl

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Publiczne Przedsiębiorstwo Nr 2
Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin
tel. (zł) 684 30 61, pp2garwolin@o2.pl

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Łucja Wieruszeł - dyrektor
Al. Legionów 7, 08-400 Garwolin
tel. (zł) 684 30 61, pp2garwolin@o2.pl

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

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP: 826 1033 474 REGON: 7100006728 PKD: 8510 2

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Łucja Wieruszeł - 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*

nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli... 28.05.2018, godz. 11³⁰
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* nie dotyczy
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie podlega ustawie Prawo przedsiębiorców - zgodnie z art. 170 ustawy Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59, z późn. zm.)
4. Data i godzina zakończenia kontroli... 28.05.2018, godz. 13⁰⁰
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* ... nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
ocena stanu sanitarnego przedszkola, ocena dostępczości mebli edukacyjnych do zabaw ergonomicznych.
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
prymiar uszeregowy HDM/WP/5/50/56
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołów*
Odrębnego protokołu nie wypełniono - nie dotyczy
dokonano pomiaru 2 standardów pracy ucnia
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
konstatacja z pomiarów wzrostu dzieci wykonanych przez pracownice
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
statut przedszkola, protokoły przeglądu stanu bhp pracowni,
dokumentacja do celów sanitarno-epidemiologicznych personelu,
certyfikaty na meble; konstrukcje zwiastujące się na pracu zabaw
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr... F/HDM/02; F/HDM/05

III. WYNIKI KONTROLI

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

Przed rozpoczęciem kontroli okazano upoważnienie do kontroli. Poniżej stacyi wiewercy. Organem prowadzącym produkcję jest Miasto Gornolice (zgodnie z § 2 statutu). W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjno-egzekucyjne.

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

Przebieganie Przedsiębiorstwa Nr 2 zajmuje dwa budynki - budynek główny w którym znajduje się trzy oddziały przedsiębiorstwa i budynek dodatkowy w którym znajduje się dwa oddziały. Podczas kontroli stwierdzono, że we wszystkich pomieszczeniach przedsiębiorstwa jest zachowana bieżąca czystość i porządek. Samotanki są opornione w myjnicę w przyłbie, papier toaletowy i ręczniki jednorazowego użytku oraz indywidualne ręczniki do rąk przypisane do konkretnego dziecka. Zapewniona jest bieżąca ciepła woda. Apteczki pierwszej pomocy znajdują się zarówno w jednym jak i w drugim budynku - zapewnione są podstawowe środki do natężenia tej pomocy oraz w instrukcje o zastosowaniu natężenia pierwszej pomocy. Wg. obserwacji odjęto przedsiębiorstwo nie było przypadków choroby. Umocnienia na placu zabaw bezpieczne i przystosowane także do powożenia. Teren przedsiębiorstwa uprządkowany. Odpady stałe gromadzone w kontenerach zbiorczych i do segregacji. Znaczono materiały osłonowe - H2A. Podczas kontroli nie stwierdzono niebezpieczeństwa.

.....
.....
.....

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

(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

(imię i nazwisko/adres)

