

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

POWIATOWA STACJA
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA
w Poznaniu
ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII
61-771 Poznań, ul. Sieroca 10
tel. 3 62 83 11 22 fax 3 62 83 11 49

PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr

EA-467/1/432/11

Roman 29. IV 2011

przeprowadzonej przez

JOWANNA DADZICKIEGO HARBEGO INFLEKTORA WIEŚNĄ 89/15
(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

..... pracownika (-ów)
upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Poznaniu
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 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks)
Dział Laboratoryjny
Laboratorium Mikrobiologii i Parazytologii
61-734 Poznań, ul. Nowowiejskiego 60
REGON 000294065, NIP 778-11-71-963
tel. 61 8544-901, fax 61 8544-910
e-mail: barbara.kozub@wseepoznan.pl

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:
BARBARA KOZUB - kierownik Działu LABORATORYJNY
ul. NOWOWIEJSKIEGO 60 61-734 Poznań - tel 61 85 44 901
(imię i nazwisko / pełna nazwa / inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich współników)

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

I.3. NIP 778 11 71 963 **REGON** 000294 065 **PESEL**

I.4. Kierujący zakładem/obiektom kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)
mgr BARBARA KOZUB - kierownik laboratorium

I.5. Przedstawiciel zakładu/obiektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)
mgr KONIK JEDLIŃSKI kierownik Zakładu Schodów i Piłoczek

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):
mgr HANUSZKA SZYMAŃSKA - kierownik Zakładu Schodów i Piłoczek

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 29. IV 2011 godzina 12⁰⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli: Kontrola dokonywana w celu sprawdzenia warunków dotychczasowej kontroli
kontrola jakości

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjno-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):
STAN FORMALNO-PRAWNY

WYNIK OTWIERCZYTY
WPI DO WIEGI REJESTROWEJ MIKROBIOLOGII WPOWIA : 10-02-162

UPODANEJ MANDATOWI PRACOWNI WYKONANIE JA BARDZIAJ KRAK NA PIĘC
✓ WYKONANIE PRACOWNI SALKONELA /Shigella, CHRYSIOMYCETES, CANDIDA albicans
ORAZ CIĘŻARNA DYPTELE, 9 - blue party - kowala E coli potrawy
FHEC, ETEC, EIEC
✓ PRACOWNI WYKONANIE JA DOWIEDZ BARDZIAJ METODA CHOROBY KONTROLNE
✓ WYKONANIE PRACOWNI ORAZ BARDZIAJ WYKONANIE W WIEKOWEJ PRACOWNI

U roku 2011 do dnia kontroli - wykonano N1452 naprawiając
2 usterki - usterki parkietu i lakierowania wykonano 14.06.11. Og. cis. 8 wzdłuż
kuchyni 291 karkasa - w tym do datnich 29
napraw 0105 usterki żuraw naprawiając na wycięciu N1631/naprawiając do żuraw
i karkasa - tym m.ż. 291. Jest do datnich 29.
napraw na podłogach / oporowych / nożyc / wykonano. 211 - tym m.ż. 291
napraw usterki całe żurawie jest 291, napraw usterki całe 296.
karkas, do datnich 291 26.09.11 i 29.12 wykonano 7 usterki
żuraw wykonano do wykonania lampy i żuraw. 291.01 wykonano usterki
i lakierowania lakierów - 1200 m.ż. 291.01 wykonano 29.12.11

U wykonaniu usterki 61447 - wykonano 110 napraw i usterki
lewny reling i 291.01 wykonano 405 żuraw, 291.01 usterki
opierających i napierających, karkas, 291.01, 291.01, 291.01

U wykonaniu napraw obrotów wykonano 110 napraw i usterki
i 291.01 i 291.01 - wykonano 31 usterki i 291.01

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

NIE DOTYKA

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

NIE DOTYKA

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

NIE DOTYKA

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

DEKLETY ELEKTRONICZNE TARCOWNI KIBIOLOGI
DEKLETY KANAL DOGADAJKA TARCOWNI OBOLAF

7

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

NIE STwierdzono

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

2. protokół z 27.10.15 z H. K. z zawartością tabelki o rezultatach
1. obowiązków kontrolowanego przedsiębiorcy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

?

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. nie nałożono/ nałożono** mandat karny na

.....
(nr mandatu karnego) w wysokości ? na podstawie art.
(imie i nazwisko, stanowisko) (podstawa prawna)

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

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

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

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania.**

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

?

Dokonano/ nie dokonano wpisu w książce kontroli.**

Wydano/nie wydano na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli ****

?

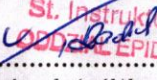
Data i godz. zakończenia kontroli: 23.10.11 14⁰⁰

Łączny czas kontroli: 2

KIEROWNIK
LABORATORIUM MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII


mgr Barbara Kozub

.....
(podpis i/lub pieczęć strony /przedstawiciela kontrolowanego zakładu)


Tomasz Radzicki
St. Instruktor Higieny
ODDZIAŁ EPIDEMIOLOGII

.....
(podpis osób obecnych podczas kontroli)

.....
(podpis i /lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 23.10.11

KIEROWNIK
LABORATORIUM MIKROBIOLOGII I PARAZYTOLOGII


mgr Barbara Kozub

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

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
**- właściwie zakreślić