

## PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

(tematycznej, interwencyjnej)\*

Nr 750.454-1589/12

Prezys 6.07.2012

(Miejscowość i data)

W związku z interwencją

(rodzaj kontroli, zakres itp.)

pensjonariusze

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie

Alina Dec fot. inst. hy w op PSE-2/75E

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnień do czynności kontrolnych)

Kontrolę przeprowadzono na podst. art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, ze zm.), w związku z art. 67 §1 oraz art. 68 §1 i §2 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura Kontroli PK/HŻ/01.

Na podstawie art. 79 ust. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. Nr 220, poz. 1447, ze zm.) w związku z art. 3 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200, z późn. zm.) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

### I. Zakład / obiekt kontrolowany

Dom Pomocy Społecznej w 1

(pełna nazwa, adres)

w Rzeszowie, ul. Szacharskiego

P. Wiesław Woźniak – Dyrektor

(kierujący zakładem / obiektem kontrolowanym – imię i nazwisko, stanowisko)

(informacje dodatkowe o zakładzie / obiekcie kontrolowanym)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

ul. Mir H. Suchbarskiego 1

35-225 Rzeszów

tel/fax 86-36-287; 86-35-433

(przedstawiciel zakładu / obiektu kontrolowanego, uczestniczący podczas kontroli – imię i nazwisko, stanowisko)

(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)

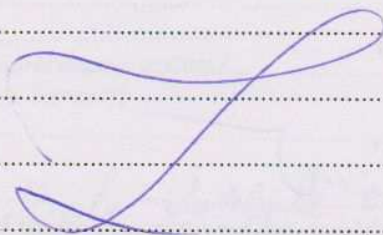
## II. Przeprowadzenie kontroli

### 1. Opis stanu faktycznego oraz uchybień / nieprawidłowości\*

Kontrolę przeprowadzono w siedzibie  
i interwencji pensjonariusza ZPS  
na wiadomości jakości wpłat  
podawanych w załączniku.

W trakcie kontroli ustalono iż  
ZPS posiada numer NR 3 / DPS / 2011  
na dostawę wpłat i misse, konstanty  
z zakresem mianym SMAK od no  
sp. 2.0.0. z siedzibą w Odnie  
Dostawa odbywa się 2 x w tygodniu  
we wtorek i czwartek na zlecenie  
telefonowe w załączniku dokument  
numery i faktury z ostatnim dniem  
i wyceną asortymentową. Dostawca  
- opłaty i indywidualny diploso  
chrony  
W dniu kontroli na stanie raportowym  
znajdowało się tylko sądowne kaszerowe  
przeprowadzono kontrolę operacyjną w/w  
podulku - nie stwierdzono uchybień  
zgodnie z umową i w/w, bez zastrzeżeń  
w/w podulku zostane pobrany pensjonariusz  
na korump - dostawa / 4.09.2012  
- faktury VAT NR 100 / F 14 pp  
w nośd - 6.00 kg

### 2. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących przepisów:



.....  
(przepisy)

3. Wyposażenie użyte podczas kontroli: .....

*Termometr*

### III. Informacje dodatkowe

1. Za stwierdzone nieprawidłowości ukarano:

.....  
(imię, nazwisko, stanowisko)

grzywną w drodze mandatu karnego ..... w wysokości.....zł  
(nr mandatu karnego)

w oparciu o .....  
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego

z dnia..... nr .....  
(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej pouczono o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Załączone dokumenty.....

3. Inne informacje dotyczące ustaleń / uzgodnień\*

4. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia uchybień, określonych w pkt: .....

O usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik zakładu jest obowiązany zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

5. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu / obiektu kontrolowanego\*. Pan (i) wnosi / nie wnosi \* uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

6. Czas trwania kontroli: od 11<sup>00</sup> do 12<sup>00</sup>

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w..... jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

7. Poprawki i uzupełnienia do protokołu: .....

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

(podpis i pieczęć kontrolowanego)  
**DYREKTOR**  
*[Signature]*  
mgr. Wiesław Wołoszyn  
(podpisy świadków)

**DOM POMOCY SPOŁECZNEJ**  
ul. Mjr H. Sucharskiego 1  
35-225 Rzeszów  
tel/fax 86-36-287, 86-35-433

*[Signature]*  
(podpisy osób kontrolujących)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 6.08.2012  
otrzymałem (-am) w dniu 6.08.2012

**DYREKTOR**  
*[Signature]*  
(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

Właściciel / osoba upoważniona w terminie 14 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu / obiektu. Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono / nie zatwierdzono\* wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej / kierownika technicznego/ zastępcy)  
\* - właściwe zaznaczyć

zapoznana się: Zoltan Stombo - dyrektor 06.08.2012.  
Jolanta Fil - kierownik filii 6.08.2012.