

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. 34 9010 1 13 2024

Rzeszów, 3.04.2024
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Marek Podkościelny, dyplomant ZSE w Rzeszowie,
na dzień 29.03.2024 r. w siedzibie Kuchnia - 2 ca PPIS w Rzeszowie
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr uprawnień do wykonywania czynności kontrolnych)
Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego
w Rzeszowie
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r., poz. 416) w związku z art. 67 § 1 i art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Kuchnia N. 5 "KAROLINKA" w Rzeszowie
ul. Włocławska 4
35-119 Rzeszów
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Kuchnia N. 5 w Rzeszowie
ul. Włocławska 4, 35-119 Rzeszów
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejski Zespół Kuchni
ul. Dąbrowskiego, 35-959 Rzeszów
(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 831223109 / 690002094

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

p. Katarzyna Gut - kierownik
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

p. Katarzyna Korubak - z-ca kierownika
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniające/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

—
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli..... 3.04.2024..... godz. 11:30.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli*
nie dotyczy
3. Przyczyna odstępiania od zawiadomienia:
nie dotyczy
4. Data i godzina zakończenia kontroli..... 3.04.2024.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie stwierdzono.....
6. Zakres przedmiotowy kontroli
..... Ocena stanu sanitarnego ziółka.....
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
.....
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów*
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu* nie wykonano.....
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
..... załącznikiem do aktów nadzoru - systemu personelu
protokoł z przeglądu przewodów kontrolnych z dn. 19.02.2024.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli - nr..... F.INDM/01.....

III. WYNIKI KONTROLI

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

..... na placówce nie jest prowadzone bieżące aktualizowanie
regulacyjnych.....

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

Liczba dzieci wpianych - 169 w tym 2 dzieci powyżej 1 roku życia i grupy. Personel posiada aktualne zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych.

W dniu kontroli dokonano ogólnego pomiaru ciepła i wilgotności, ze wskazaniami na ich normy.

Zabawki myte, dezynfekowane do użytku dzieci.

Przebiegi i choroby poddawane dezynfekcji po każdym wyjeździe.

Personel ma w placówce, odpowiednio przeszkolenia, przypisane do konkretnego dziecka.

Wykonywane wyprawy w nocy do utrzymywania higieny osobistej. Zabezpieczenie na nocni myjce i dezynfekujące.

Stół i krzesła dezynfekowane do końca dnia.

Pod koniec dnia zabawa angażująca nie występuje.

Przebiegiem kontroli o sytuacjach najważniejszych zgłoszonych na poziomie regionalnym. Rozkazywanie planów oraz uwagi informacyjne.

Ogólny stan sanitarno-higieniczny w dniu kontroli dobry.

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

Nie stwierdzono

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

7

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)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli (zapoznano się/ ~~nie zapoznano się~~ **

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

Z up. Kierownika Żłobka nr 5

Kozubal
Katarzyna Kozubal

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

STARSZY ASYSTENT
PSSE w Rzeszowie
M. Bartman
mgr inż. Maria Bartman

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

Żłobek Nr 5 KAROLINKA
ul. Wołyńska 4, 35-119 Rzeszów
tel. 17 748 3478

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 3.04.2024.

Z up. Kierownika Żłobka nr 5

Kozubal
Katarzyna Kozubal

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**..... F. Kozubal
(nazwa/nr)