

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. BN 9020 1.6 2023

Rzeszów, 3.06.2023  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

mgr inż. Kinga Kuczyńska - stany ogólnot 010.02 no 12015 057.26.2023  
mgr inż. Kinga Białas - stany ogólnot 010.02 no 12015 057.27.2023

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia 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 2021 r., poz. 195 ze zm.) 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 2022 r., poz. 1657).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

#### 1. Podmiot kontrolowany

Kiełek M.S. H. Rzeszów  
ul. Dąbrowskiego 36 35-011 Rzeszów

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

#### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

placówka spekulacyjno-rynkowa

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

#### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Mięsiki Yannis Kiełek H. Rzeszów  
ul. Dąbrowskiego 36

(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 513 02 9109

#### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Kinga Białas - Panicz - kierownik placówki

(imię i nazwisko/stanowisko)

#### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

J.H.

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

#### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

P. Kinga Białas - Panicz - kierownik

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Rzeszowie**  
35-040 Rzeszów, ul. Dąbrowskiego 134  
Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej  
tel: -48 17 74 21 308 wew. 134  
faks: wew. 110

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr. BN 9020 1.6.2023

Rzeszów, 3.06.2023  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Mag. na Higienę i Mikrobiologię - Aliny Wójcik 019.12.12.1205 051.26.2023  
Mag. na Hig. i Mikrob. - Aliny Wójcik 019.12.12.1205 051.26.2023

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia 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 2021 r., poz. 195 ze zm.) 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 2022 r., poz. 1657).

## I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

### 1. Podmiot kontrolowany

Kiebek M.S. w Rzeszowie  
ul. Pińskiego 56 35-011 Rzeszów

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

### 2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

placówka epikurazji - hydrokurazji

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

### 3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Mag. na Hig. i Mikrob. Aliny Wójcik w Rzeszowie  
ul. Dąbrowskiego 134

(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 815 02 9109

### 5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

P. Kufyja, Daria - Janina - Lucjanowa Kiebek

(imię i nazwisko/stanowisko)

### 6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

Jh.

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

### 7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę\*

P. Kufyja, Daria - Janina - Lucjanowa Kiebek

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)



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

Dobra zaprawa - 141 i typ do roku 2013 - higieny  
Pomocnik białej 31 osób i porządki, utrzymanie czystości  
kuchni.  
W dniu kontroli dokonano przeglądu pomieszczeń i  
dokonano sekcji, one utrzymane w czystości.  
Zabrudzenia mydeł, nieumywalkach.  
Dyskusek dezynfekcyjne w pomieszczeniach.  
Kuchnie, przedpokój odpowiednio przedczyszczony i dezynfekowany  
sanitarny, odpowiednio myjone, utrzymane w czystości.  
Pomieszczenia i placówki, w 2 hygieny.  
Dobre warunki, czyste.  
Stan sanitarno-higieniczny w dniu kontroli dobry

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

Brd

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

Brd

#### 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

KIEROWNIK  
ŻŁOBKA Nr 8 w RZESZOWIE

mgr Krystyna BORON PANICZ

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Starszy Asystent  
Pielęgniarka w Rzeszowie  
mgr inż. Małgorzata Kawczarek

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

**Żłobek Nr 8 KAJTEK**  
ul. Pułaskiego 3b, 35-011 Rzeszów  
tel. 17 748 1128

#### V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu... 3 02 2016

KIEROWNIK  
ŻŁOBKA Nr 8 w RZESZOWIE

mgr Krystyna BORON PANICZ

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli\*\*..... F1110102

(nazwa/nr)