

## **PROTOKÓŁ KONTROLI SPRAWDZAJĄCEJ**

Nr **OHŻ.9022.3.67.2015.UG.**

*Pelplin, 10.08.2015 r.  
(Miejscowość i data)*

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011r. Nr 212, poz. 1263 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 2013 r. poz. 267).

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 153/14 Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 01.07.2014r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

**Pion żywienia Domu Pomocy Społecznej, ul. Szpitalna 2, 83-130 Pelplin**  
*( nazwa kontrolowanego zakładu, adres)*

dnia 10.08.2015 r. przez upoważnionego przedstawiciela(-i) Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego

st. asystent Urszula Grzybowska – nr upoważnienia 01/2015

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

w obecności **Rufin Wysocki - dyrektor DPS**

*( imię i nazwisko, stanowisko służbowe kierownika / przedstawiciela zakładu)*

.....  
*(osoby przywołane przez strony na świadka dokonanych czynności kontrolnych)*

Na podstawie art. 79 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2010r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.) oraz na podstawie 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 regulami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt (Dz. Urz. UE L 191 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 3, t. 45, str. 200) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

1. W wyniku kontroli stwierdzono:

a) wykonanie\*)

pkt 1,2,

b) niewykonanie\*)

pkt ...(-).....

obowiązków wynikających z decyzji z dnia 05.11.2014 r. znak : SE-NS-10.9012.4611.22.3.2014.UG

wydanej przez Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego lub/oraz\*) innych doraźnych zaleceń pokontrolnych zawartych w protokole kontroli sanitarnej z dnia ...(-), nr .....(-) dotyczącej:

- ad 1. Doprowadzić powierzchnię sufitu w magazynie warzyw okopowych do właściwego stanu sanitarno- higienicznego i utrzymać ją w czystości oraz dobrym stanie technicznym – WYKONANO,  
ad 2. Doprowadzić powierzchnie ścian w magazynie warzyw okopowych do właściwego stanu sanitarno- higienicznego i utrzymać je w czystości oraz dobrym stanie technicznym – WYKONANO,

.....  
(opis stanu faktycznego z przytoczeniem niewykonania któregośkolwiek z nałożonych obowiązków)

2. Zobowiązany do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości był

.....  
(podać nazwę i siedzibę kontrolowanego zakładu / imię i nazwisko oraz adres osoby fizycznej)

3. Dodatkowe informacje dotyczące stanu faktycznego:

4. Wszystkie pozostałe pomieszczenia magazynowe warzyw okopowych są wstępnie przygotowane do generalnego remontu polegające na położeniu posadzki i wymalowaniu ścian. Wszystkie te pomieszczenia mają wymienione okna, zbite tynki, wstępnie zagruntowane ściany.

5. W zakładzie funkcjonują instrukcje i procedury dobrych praktyk higienicznych, dobrych praktyk produkcyjnych oraz systemu HACCP, zapisy z wykonywanych czynności prowadzone są na bieżąco. Okna zabezpieczone siatką. Urządzenia chłodnicze sprawne wyposażone w termometry. Czystość bieżąca zachowana.

(np. nieprawidłowości, uchybienia sanitarne, inne uwagi)

6. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli stanowią naruszenie następujących przepisów:

.....nie stwierdzono.....  
.....

.....  
(przepisy)

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

Pirometr Raytek MiniTemp, sprawdzono wskazania temperatur urządzeń chłodniczych (wskazania były zgodne z termometrami zamontowanymi w chłodziarkach  
.....

6. W czasie kontroli sanitarnej dokonano / nie dokonano\*) wpisu do książki kontroli:

nie dokonano wpisu w książce kontroli- brak do wglądu

7. Uwagi i zastrzeżenia kierownika / przedstawiciela zakładu \*).

Pan (i) wnosi / nie wnosi\*) uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

nie wnosi uwag

8. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt .....(-)..... niniejszego protokołu

ukarano

nie ukarano

(imię, nazwisko, stanowisko)

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

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

upoważnienie do nakładania grzywnien 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)

9. Czas trwania kontroli: od 9.50 do 11.30.

Protokół niniejszy wraz z załącznikami został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach dla każdej ze stron, a następnie po odczytaniu i omówieniu go został podpisany. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy dokonać odpowiedniej adnotacji.

10. Poprawki i uzupełnienia do protokołu: .....

(podać numer strony protokołu, wyrazy błędne i wyrazy, które je zastępują)

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

83-130 PELPLIN

ul. Szpitalna 2

tel./fax 58 596 42 43, 58 596 43  
(podpis i pieczęć kontrolującego) NIP 593-17-34-103

DYREKTOR

(podpisy świadków)

Rufin Wesołki

Starszy asystent  
w Oddziale Higieny Żywności, Żywności  
i Przedmiotów Użytku  
WSSE w Gdańsku

Urząd Grzybońska

(podpis osoby kontrolującej)

**POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU**

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach) 10.08.2015 r.

otrzymałem (-am) w dniu 10.08.2015 r.

DYREKTOR

Rufin Wysocki

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ

83-130 PELPLIN

ul. Szpitalna 2

tel./fax 58-536-12-18, 58-536-39-.....

(podpis i pieczęć odbierającego protokół)

---

Wyniki kontroli dotyczą wyłącznie skontrolowanego zakładu.

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego 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)

\*) - zaznaczyć właściwe