

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK-354/19

Kołobrzeg, dnia 13.06.2019r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Magdalenę Chmielecką-Grząkowską – starszy asystent w sekcji higieny komunalnej i Joannę Turkiewicz- Gajdę – starszy asystent ds. higieny pracynr upoważnienia 848/19
(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2019 r., poz. 59) 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 2018 r., poz. 2096 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Komunikacja Miejska Sp. z o.o. ul. Solna 2, 78-100 Kołobrzeg
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Środek transportu- autobus o nr rej. ZKL 10080
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Komunikacja Miejska Sp. z o.o. ul. Solna 2, 78-100 Kołobrzeg
(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 6710011165 / 330255687

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Jan Warchoł- prezes zarządu spółki
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Jan Warchoł- j.w.
(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Tomasz Tomicki- inspektor ds. gospodarczych, BHP i OC
(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 13.06.2019r. godz. 13.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 29.05.2019r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 13.06.2019r. godz. 13.15

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy

6. Zakres przedmiotowy kontroli : Przestrzeganie przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne dotyczących utrzymania należytego stanu higienicznego oraz przestrzeganie obowiązków wynikających z przepisów ustawy z dnia 09.11.1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2018, poz. 1446 z późn. zm.)
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
nie dotyczy
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*- nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
nie dotyczy
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr.....nie dotyczy

III. WYNIKI KONTROLI

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

W stosunku do kontrolowanego podmiotu nie jest prowadzone postępowanie administracyjne i egzekucyjne.

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

Kontrolę przeprowadzono w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego po uprzednim zawiadomieniu strony (znak pisma PS-N-HK-4417-35/19 z dnia 27.05.2019r.). Spółka posiada 29 autobusów. Skontrolowano środek transportu- autobus o numerach rejestracyjnych ZKL 10080 (numer autobusu 191). Stwierdzono, że skontrolowany pojazd utrzymany w czystości i porządku. Utrzymaniem czystości taborów zajmują się pracownicy zatrudnieni na stanowisku zmywacz pojazdów. Do utrzymania czystości zapewniono odpowiednie środki w wystarczającej ilości, które przechowywane są w budynku H w zamkniętej szafie. Do dezynfekcji zapewniono domestos i Nano Protect Silver firmy Clinex. Wszystkie autobusy w środku sprzątane są 1 raz dziennie (sprzątanie obejmuje zamykanie, mycie podłóg, szyb, poręczy i uchwyty oraz ich dezynfekcja). Ponadto raz na tydzień odkurzaczem piorącym czyszczone są siedzenia.

W autobusach obowiązuje zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych. Umieszczono odpowiednie oznakowanie.

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

Nie dotyczy

4. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski*

Nie dotyczy

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

..... nie dotyczy

(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 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kołobrzegu

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu.

Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała** - nie dotyczy

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

..... nie dotyczy

(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

..... nie dotyczy

✓ Tomasz Tarkiel

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

Chmielewska - Gąsiorowska

Joanna Tarkiel - Gąsior

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli ~~sanitarnej~~ otrzymałem (-am) w dniu 19.06.2019r.

**PREZES
ZARZĄDU SPÓŁKI**

mgr inż. Jan Warchoł

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

Komunikacja Miejska w Kołobrzegu

Spółka z o.o.

78-100 Kołobrzeg, ul. Solna 2

tel. 94 3517548, 3517351, fax 94 3516706

Nr KRS 0000067516

NIP 671-00-11-163 REGON 330255687

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularze kontroli**

(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego. Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”, ** niewłaściwe skreślić

Informacja dotycząca przetwarzania i ochrony danych osobowych dostępna jest pod adresem <https://pssekolobrzeg.pis.gov.pl> w zakładce serwis biuletynu ochrona danych osobowych oraz w siedzibie Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg tel. 94-35-235-54.

