

**PAŃSTWOWY POWIATOWY  
INSPEKTOR SANITARNY**

ul. Waryńskiego 8, 78-100 Kołobrzeg  
tel. 94 35 175 48, fax 94 35 230 13

Państwowy Powiatowy  
Inspektor Sanitarny  
w Kołobrzegu

**PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NEP.9020.2<sup>219</sup>.....2020**

Kołobrzeg, dnia <sup>25.08</sup>.....2020 roku  
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Joannę Turkiewicz-Gajda - Starszego Asystenta ds. Higieny Pracy,  
nr upoważnienia <sup>936.10</sup>.....  
(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. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (j. t. Dz. U. z 2019 r. poz. 59 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 (j. t. Dz. U. z 2020 r. poz. 256 z późn. zm.). Na podstawie art 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (j. t. Dz. U. 2019.1292 z późn. zm.) nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

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

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU:**

**1. Podmiot kontrolowany:**

*Komunikacja Kierowa i Wólbogę Pp. 100*  
*ul. Polna 2*  
*78-100 Wólbogę*  
tel.: *94 35 175 48*, fax: ....., e-mail: *komunikacja@ur.m.kolobrzeg.pl*  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

**2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu:**

*Maga Pils i Komunikacja Kierowa i Wólbogę*  
*ul. Polna 2*  
*78-100 Wólbogę*  
tel.: *94 35 175 48*, fax: ....., e-mail: *komunikacja@ur.m.kolobrzeg.pl*  
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

**3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:**

*Michał Janusz - Pils Zarząd*  
.....  
.....  
.....

(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:** *671-00-11-163* / *33 02 55 627* / *43*

**5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:**

*Michał Janusz - Pils Zarząd*  
.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko/stanowisko)



6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu\*

*mi dotyczy*

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

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

*Mr. Piotr Duda* *Krzysztof Kozłowski*

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

## II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI:

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: *25.08* 2020 roku, godzina *14<sup>00</sup>*

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli\*

nie dotyczy

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:

przeprowadzenie kontroli jest uzasadnione bezpośrednim zagrożeniem życia, zdrowia.  
art 48 ust. 11 pkt 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (j.t. Dz.U.2019.1292  
z późn.zm.)

Data i godzina zakończenia kontroli: *25.08* 2020 roku, godzina *15<sup>00</sup>*

4. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości\*

*mi dotyczy*

5. Zakres przedmiotowy kontroli:

Realizacja ograniczeń, nakazów, zakazów i zaleceń w związku z wystąpieniem stanu epidemii  
SARS -CoV-2 w Polsce

6. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*

*mi dotyczy*

(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

7. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych\*\*  
- nr i nazwa protokołu/ów\*

*mi dotyczy*

8. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu\*

Nie dotyczy

## III. WYNIKI KONTROLI:

Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego  
podmiotu/obiektu, stanu sanitarno-higienicznego (TAK/NIE - zaznaczono „kółkiem” właściwe)

Na terenie obiektu:

- wywieszono w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych instrukcje dot. mycia rąk - TAK/NIE,  
zdejmowania i zakładania rękawiczek - TAK/NIE, zdejmowania i zakładania maseczki -  
TAK/NIE, a przy dozownikach z płynem do dezynfekcji - instrukcji prawidłowej dezynfekcji  
rąk - TAK/NIE,
- zapewniono dozowniki z płynem do dezynfekcji rąk - TAK/NIE lub rękawiczki jednorazowego  
użytku - TAK/NIE dostępne dla gości/klientów, (usytuowanie i nazwy stosowanych środków):



aktualnie tym do 10% alkoholem - przed wejściem do budynku  
 Hagi public

- prowadzona jest dezynfekcja stanowisk kasowych lub stanowisk obsługi przynajmniej raz na godzinę - TAK/NIE  
 inny sposób tym do dezynfekcji powierzchni, w pastewie 80% w
- przestrzegany jest obowiązek zasłaniania nosa i ust - TAK/NIE oraz zachowany jest dystans społeczny minimum 1,5 m przez gości/klientów - TAK/NIE,
- przestrzegany jest obowiązek zasłaniania nosa i ust przez obsługę - TAK/NIE,
- pracownicy stosują się środki ochrony indywidualnej zgodnie z aktualnymi przepisami prawa - TAK/NIE,  
 maski, rękawice, okulary ochronne
- w łazienkach wyłączono z użycia suszarki nadmuchowe - TAK/NIE, - nie dotyczy
- w obiekcie funkcjonuje strefa samoobsługowa - TAK/NIE/NIE DOTYCZY  
 łazienka przy wejściu
- inne  
 przepisy, plany, przy zamówieniu karnetu  
 dezynfekcja, kamizelki, okulary, maski, maseczki, szalik, rękawice, sterylizacja, Hagi public, dezynfekcja, sterylizacja, Hagi public, dezynfekcja, sterylizacja, Hagi public

# 1. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski\*

- a) pouczone o treści § 9 ust. 3 pkt 3a, 3b, § 24 ust. 1 i ust. 3 pkt 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 07 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. 2020, poz. 1356) oraz wskazano na obowiązek stosowania Wytycznych Ministerstwa Rozwoju i Głównego Inspektora sanitarnego dla funkcjonowania ... Hagi public ... w trakcie epidemii SARS- CoV-2 w Polsce;



## 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 ..... (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

*Poczyński Michał*

*Kolbuszka*

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

St. Asystent ds. Higieny Pracy

Powiatowej Stacji

Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu

*Małgorzata Turkiewicz-Gajda*

mgr inż. Joanna Turkiewicz-Gajda

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

# V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *25.08.2020 r.* roku

*Poczyński Michał*

Komunikacja Miejska w Kołobrzegu

Spółka z o.o.

78-100 Kołobrzeg, ul. Solna 2

tel. 94 3517548, 3517351, fax 94 3516706

Nr KRS 0000067516

REGON 330255687

(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

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

