

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

0548/17
PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK – 375/18

Ciechnowo, dnia 03.12.2018r.

(miejscowość i data)

Strona 1 z (3)

Załącznik nr 2

TEGINS

przeprowadzonej przez Hannę Dymek, Młodszy Asystent Higieny Żywności i Przedmiotów Użytku Oddziału Nadzoru Sanitarnego Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Świdwinie, upoważnienie nr 977/2018

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika(-ów) upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Świdwinie

(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 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1261 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2018r. Poz. 2096).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100

Kołobrzeg/ Tel: 94 35 23 292/ fax: - /sekretariat@mwik.kolobrzeg.pl, ePUAP: MWiK_kolobrzeg

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Urządzenie wodociągowe zlokalizowane w miejscowości Ciechnowo eksploatowane przez

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100

Kołobrzeg/ Tel: - / faks: - / ePUAP: -

Pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio: 6710012257/ 330263149 / 36 00 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Paweł Hryciów – Prezes zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu* Pan Grzegorz Dąbrowski zastępca kierownika – osoba upoważniona do uczestniczenia w poborze próbek wody i podpisywania protokołów poboru przez prezesa zarządu – Paweł Hryciów - upoważnienie z dnia 14 czerwca 2018r. (brak numeru) przesłane do PSSE w Świdwinie w dniu 18.06.2018r.

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

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 03.12.2018r. Godz. 10.00

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 16.11.2018r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: -

4. Data i godzina zakończenia kontroli 03.12.2018r. Godz. 10.00

5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
przestrzeganie przepisów dotyczących higieny środowiska, a zwłaszcza wody do spożycia przez ludzi - pobór próbek wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli* laptop HP nr IV/3/26/11-3, drukarka HP officejet 101 mobile printe
Pałnik SP/Sw/HK/5; termotorba 32L SP/Sw/HK/12, bulelki do badania mikrobiologicznego (sterylna z aktualną datą ważności) i fizykochemicznego nr SP/Sw/HK/23, gumki SP/Sw/HK/16, rękawice jednorazowe SP/Sw/HK/17
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
- nr i nazwa protokołu/ów* 183/HK/2018 z dnia 03.12.2018r.
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: -
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* 183/HK/2018 z dnia 03.12.2018r.
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – nr...-.....

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Spółka zarejestrowana jest w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 07.08.2003r pod numerem 0000169262. W obiekcie nie jest prowadzone postępowanie administracyjne. Kontrolę przeprowadzono w obecności osoby upoważnionej.

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

Dokonano poboru próbki wody w ramach parametrów objętych monitoringiem grupy (z rozszerzeniem o parametry: żelazo, mangan, azotyny, azotany, jon amonowy) A z wodociągu Ciechnowo – punkt czerpalny – SUW Ciechnowo. – punkt czerpalny – SUW – woda po uzdatnieniu, miejsce, w którym woda jest wprowadzana do sieci. Punkt czerpalny zlokalizowany w Stacji Uzdatniania Wody. Stan techniczny kurka czerpalnego dobry.

Przed poborem próbek wody spuszczano wodę swobodnym strumieniem przez ok 3 min, po czym wylot kurka czerpalnego wysterylizowano płomieniem, a następnie pobrano próbki do badań w kolejności: do analizy mikrobiologicznej i fizyko-chemicznej.

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~~** uwagi 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-CI KIEROWNIKA
DZIAŁU EKSPLOATACJI GMIN
MWiK Sp. z o.o. w Kołobrzegu

Grzegorz Dąbrowski

.....
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

HIGIENY ŻYWIENIA I BEZPIECZEŃSTWA PRZEDMIOTÓW ŻYWIENIA
ODDZIAŁ NADZORU SANITARNEGO
Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej
w Świdwinie

.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli zaakceptowałem (-am) w dniu 03.12.2018r.

DZIAŁU EKSPLOATACJI GMIN
MWiK Sp. z o.o. w Kołobrzegu

Grzegorz Dąbrowski

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

MIEJSKI WODOCIĄG I KANALIZACJA
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
w Kołobrzegu
ul. Artyleryjska 3. tel./fax 94 352 32 92
78-100 KOŁOBRZEG
NIP 671-00-12-257

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

PROTOKÓŁ NR¹⁾ 183/HK/2018 pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego/umowy zlecenia/zamówienia

pieczęć SSE
38, tel.0-94 365-26-8,
78-300 S W I D W I N

Nazwa klienta

Data pobrania: 03.12.2018r. Metodyka pobierania: IRN- WS - HK/PON 08/01 Wydanie IV z dnia 06.06.2011 r.

Nazwa i adres wodociągu/studni/obiektu *Wodociąg Ciechnowo*Nazwa i adres producenta wody: *Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. z siedzibą w Kołobrzegu ul. Arty 78-100 Kołobrzeg*

L p	Identyfikator próbki nadany przez próbkobiorcę	Nazwa laboratorium	Identyfikator próbki nadany przez laboratorium	Rodzaj wody (wug, wup, wps, inn) ²⁾	Punkt pobrania	Godzina pobrania	Liczba pojemników ogółem/utwalonych		Temp. transportu (°C)	Przyczyna pobrania próbki (MK, MP, awa, int, inn.) ³⁾	Zakres badań laboratoryjnych
							fizyko-chemia	mikrobiologia			
1.	183/HK/2018	WSSE Szczecin OL Szczecinek		wps	<i>SUN Ciechnowo</i> Bratki Źródło T3	<i>10⁰⁰</i>	2/0	1/1		MK	Mętność, Smak Barwa, Zapach, Przewodność, Stężenie jonów wodoru (pH), Mang Żelazo, Azotyny, Azotany, Amonov Jon Ogólna liczba mikroorganizmów w 22°C±2°C, Bakterie grupy coli, Escherichia coli
Osoba obecna przy pobraniu:				Próbkobiorca:				Warunki meteorologiczne i inne uwagi (jeśli dotyczy):			
Z-CA KIEROWNIKA DZIAŁU EKSPLOATACJI GMIN MWiK Sp. z o.o. w Kołobrzegu <i>Grzegorz Dąbrowski</i> Imię i nazwisko i stanowisko służbowe (jeśli dotyczy) (czytelnie lub pieczęcią)				HIGIENY ŻYWIENIA I ŻYWIENIA PRZECIWOPOW UŻYTKU ODDZIAŁU NADZORU SANITARNEGO Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Świdwinie Imię i nazwisko (czytelnie lub pieczęcią) <i>mgr inż. Anna Dymek</i>				Wg. oświadczenia przedstawiciela obiektu <u>nie/tak</u> odno no awarii i przerw w dostawie wody, <u>nie/tak</u> prowadzących działań naprawczych w ostatnich 2 tygodniach Objętość próbki/-ek: Nie dotyczy			

kolejny numer protokołu z rejestru

*niepotrzebne skreślić

właściwie wpisać:

²⁾ wug - woda surowa z ujęcia głębinowego³⁾ MK - monitoring kontrolny

wup - woda surowa z ujęcia powierzchniowego

MP - monitoring przeglądowy

wps - woda przeznaczona do spożycia

awa - awaria

inny (jaki)

int - interwencja/skarga

inna (jaka)

I. Wypełnia osoba przyjmująca próbkę/-i do badań w laboratorium w WSSE Szczecin OL Szczecinek

1. Numer umowy zlecenia: 19/2018	2. Data i godzina przyjęcia próbki/-ek:	3. Temperatura w poj. transportowym (°C):	4. Stan próbki/-ek w chwili dostarczenia do laboratorium:	5. Liczba pojemników
6. Osoba przekazująca próbkę do badań:			7. Osoba przyjmująca próbkę do badań:	
Imię, nazwisko (czytelnie lub pieczęcią)			Imię, nazwisko (czytelnie lub pieczęcią)	
Podpis			Podpis	

Określenie przyczyny nieprzyjęcia próbki do badań laboratoryjnych: