

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HK.9020.2.397.2020

Łykowo, dnia 20.10.2020r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez Ewę Wierzbicką – starszego instruktora higieny, nr upoważnienia 1188.20
(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 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 2020 r., poz. 256 z późn. zm.)

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Miejskie Wodociągi i Kanalizacja Sp. z o.o. w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 78-100 Kołobrzeg
(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Wodociąg Skoczów
(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. w Kołobrzegu ul. Artyleryjska 3, 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 671-00-12-257 / 330263149/

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Pan Paweł Hryciów- Prezes Zarządu
(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Anna Chojka - Prezesa - p.o. Kierownika techn. laboratorium
(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)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli 20.10.2020r. godz. 10:50

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 20.10.2020r.

3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: nie dotyczy

4. Data i godzina zakończenia kontroli 20.10.2020r. godz. 11:15

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

6. Zakres przedmiotowy kontroli :

- kontrola w zakresie oceny jakości wody na zgodność z obowiązującymi wymaganiami,

7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*

Test – Chlor MERCK nr ident. M/S/HK/2
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)

8. Podczas kontroli ~~wykonano pomiary, badania lub~~ pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*

Podczas kontroli zbadano zawartość chloru wolnego. Protokół nr 337/20 pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego

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*
Protokół nr 337/20 pobrania próbki wody do spożycia w ramach nadzoru sanitarnego
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

Pobór próbki wody przeprowadzony w ramach bieżącego nadzoru sanitarnego po uprzednim zawiadomieniu Strony. W stosunku do kontrolowanego podmiotu wszczęte są postępowania administracyjne dotyczące wodociągu publicznego Kołobrzeg w zakresie parametrów mikrobiologicznych i fizykochemicznych.

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

W ramach nadzoru sanitarnego, do badań mikrobiologicznych i fizykochemicznych, pobrano próbki wody z wodociągu Skoczów. Poboru dokonano zgodnie z planem poboru na 2020r. Punkt poboru:

1. Łykowo - hydrant*przy posesji nr 12*.....

Na miejscu zbadano zawartość chloru wolnego. Wyniki z badania chloru wolnego wpisano do protokołu poboru próbek.

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 nie dotyczy
(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

.....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.....

Ana Rypke - Dzienba

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

ukienb@des EXV

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu *20.10.2020*

Ana Rypke - Dzienba

(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

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.