

Pieczęć stacji sanitarno-epidemiologicznej

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr HP.9020.1.191.2024

Szczecin, dn. 05.07.2024r.

(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

██████████ Oddział Higieny Pracy, numer upoważnienia PPIS.057.2.1.2024
upoważnienie nr HP.9020.1.191.2024 z dnia 27.06.2024 r.

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

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie.

(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 (Dz. U. 2024 poz. 416) 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 2024 r. poz. 572). Zgodnie z art.13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016r.- RODO (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119) informujemy, że Administratorem Państwa danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Szczecinie. Podstawę przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c) i e) RODO, zgodnie z którym:

- 1) przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze
- 2) przetwarzanie jest niezbędne do wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi. Szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania Państwa danych osobowych oraz przysługujących Państwu prawach z tym związanych znajdują się na stronie Biuletynu Informacji Publicznej pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psse-szczecin/klauzula-informacyjna>, w zakładce: Klauzula informacyjna.

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością

ul. M. Goliśza 10 Szczecin

Tel: 91 44 26 200, e-mail: zwik@zwik.szczecin.pl, fax 91 422 12 58

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

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Zakład Produkcji Wody ul. Boryny 63 Szczecin

Tel: 91 489 88 30, zwik@zwik.szczecin.pl

Pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody

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

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Zakład Wodociągów i Kanalizacji Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością

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

ul. M. Goliśza 10, 71- 682 Szczecin

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

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio 8512624854, 811931430, 36.00 Z

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Patrycja Wolińska- Bartkiewicz Prezes Zarządu

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

██████████ Kierownik Zakładu Produkcji Wody

Pełnomocnictwo z dnia 29.05.2024 r. nadane przez Prezesa Zarządu Patrycję Wolińską– Bartkiewicz,
w zakresie: udzielania informacji, wyjaśnień, podpisywania wszelkiej dokumentacji oraz protokołów
związanych z kontrolą

(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 27.06.2024 r. godz. 14:20, 05.07.2024 r. godz.19.....
2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* 28.05.2024 r.
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia:
4. Data i godzina zakończenia kontroli 27.06.2024 r. godz. 15⁰⁰, 05.07.2024 r. godz.15⁰⁰.....
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości* nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
- Sprawdzenie wykonania decyzji Nr HP.9020.1.418.2023 z dnia 12.01.2024 r.

Sprawdzenie wykonania decyzji Nr HP.9020.1.418.2023 z dnia 12.01.2024 r.

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.....
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli* nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli

III. WYNIKI KONTROLI

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

Czynności kontrolne rozpoczęto w zakładzie po okazaniu legitymacji służbowej, na podstawie jednorazowego upoważnienia do przeprowadzania czynności kontrolnych w obiekcie z dnia 27.06.2024 r. nr HP.9020.1.191.2024, które po odczytaniu, pouczeniu o prawach i obowiązkach przysługujących w trakcie kontroli wynikających z przepisu ustawy z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (tj. Dz. U. 2024 poz. 236.) oraz podpisaniu, zostało pozostawione p. Patrycji Wolińskiej- Bartkiewicz Prezesowi Zarządu.

Działalność gospodarcza wpisana jest do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000063704. Zgodnie z oświadczeniem [REDACTED] w stosunku do Zakładu Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o. o. ul. Boryny 63 w Szczecinie nie toczy się postępowanie administracyjno- egzekucyjne, nie ma zaleceń pokontrolnych innych inspekcji.

Kod i nazwa przeważającej działalności wg PKD: 36.00 Z „pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody”.

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

W trakcie kontroli stwierdzono:

- pkt 1 decyzji HP.9020.1.418.2023 wykonano, usunięto przyczynę miejscowego zawilgocenia ściany w szatni oraz odnowiono ściany w pomieszczeniu,
- pkt 2 decyzji HP.9020.1.418.2023 wykonano, zapewniono właściwy stan techniczny grzejnika w umywalni,

—pkt 3 decyzji HP.9020.1.418.2023 wykonano, zapewniono równą i łatwą do utrzymania w czystości podłogę w chlorowni.

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**~~

Przedsiębiorca prowadzi 'książkę kontroli w wersji elektronicznej', sam dokonuje wpisy

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

(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

[Redacted signature area]

(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

[Redacted signature area]

(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 05.07.2024r.

[Redacted signature area]

**ZAKŁAD WODOCIEGÓW
I KANALIZACJI**
Spółka z o.o. w Szczecinie
KOMÓRKA DS. BHP. I P.POŻ.
71-682 Szczecin, ul. Golisza 10
tel. centr. 91 44 26 200
REGON 841931436, NIP 881-28-24-854

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