

6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0	1	2	
II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	32	
1	Czystość pomieszczeń zakładu. Procesy czyszczenia, mycia, dezynfekcji w całym procesie technologicznym (w tym urządzeń, sprzętu, naczyń). Jakość wody wykorzystywanej w zakładzie.	0	8	16	
2	Warunki magazynowania, pakowania, transportu i sprzedaży, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego.	0	5	11	
3	Higiena osobista pracowników, stan zdrowia osób mających kontakt z żywnością.	0	3	5	
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	25	50	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0	2	4	
3	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	1	2	
4	Prawidłowość procedur i ich realizacji i (GHP, GMP, HACCP).	0	9	17	
5	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	3	7	
6	Śledzenie produktu (Traceability).	0	5	10	
7	Kontrola surowców i wyrobów przez producenta, w tym badania właścicielskie.	0	4	8	ND
8	Znakowanie.	0	1	2	ND
IV	Profil działalności – zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	2	4	
	Suma punktów	0	2	4	
	Suma punktów ogółem		6		
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu	X			

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko wysokie	powyżej 47 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 47 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

Częstotliwość kontroli obiektów w zależności od kategorii ryzyka:

Wysokie ryzyko – nie rzadziej niż co 12 miesięcy

Średnie ryzyko – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 18 miesięcy

Niskie ryzyko – kontrola nie rzadziej niż 1 raz na 24 miesiące

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI
SANITARNEJ NR PA.655-1-28/15 Z DNIA 17.01.15

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

.....
.....
.....

E. Bidnowska

(podpis kontrolowanego)

[Signature]

(podpis osoby kontrolującej)

**PAŃSTWOWY POWIATOWY
INSPEKTOR SANITARNY**
Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego
w Rzeszowie
35-040 Rzeszów, ul. Dobrońskiego 79a
tel. 85-419-69, 36, 10

PROTOKÓŁ KONTROLINr PSN. 451-3-2-1/15Przewod 17.02.15

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

(imię i nazwisko, stanowisko służbowe, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Dr inż. Marek Rybczyński Ry 20/15

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Rzeszowie.
Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.), w związku art. 67 § 1 oraz art. 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz.267).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

I.1. Zakład/obiekt kontrolowany: (pełna nazwa, adres, telefon, faks):

Miejsce Podstawowe nr 2
M. Ulewskiego 12
35-310 Przewod

I.2. Właściciel /osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań:

Mariano Przewod

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

I.3. NIP 813-24-56-965 REGON 000252760 PESEL

(adres zamieszkania / adres siedziby /w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich współników / telefon / faks)

I.4. Kierujący zakładem/obiektem kontrolowanym: (imię i nazwisko, stanowisko)

Pałs dyploma Ewa Bednarska

I.5. Przedstawiciel zakładu/objektu w obecności, którego przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, stanowisko)

I.6. Inne osoby w obecności, których przeprowadzono kontrolę* (imię i nazwisko, ewentualnie adres):

inż. Dobry**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI**

II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:

17.02.15 pod. 10³⁰

II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:

Kontrola stanu sanitarnego pomieszczeń

III. WYNIKI KONTROLI:

III.1. Informacje o kontrolowanym zakładzie/obiekcie (stan formalno-prawny, nr wpisu do KRS, informacje o toczącym się aktualnie postępowaniu administracyjnego-egzekucyjnym w stosunku do kontrolowanego podmiotu, informacje dotyczące ustaleń pokontrolnych innych kontroli, legalność działania, inne informacje istotne dla ustaleń kontroli, itp.):

drzwi dno - 508 ; oddzielenie - 22
i dno
SP - 481
pht. przed. - 25

drzwi menuzelo - 47
drzwi przeszklone podłogowo - 21

inne techniczne wyposażenie czyste
miejscowe. melde mieszalne postadajp
cechy kłopoty : palety : mywalki
supersatane i kumple i kłoty jedno-
miejscowe kłoty i srodek czysta
i zdrowie WC (dezynfekowane).

Stół meadowy : kilka grup meadow-
obite po generalnym remoncie
kuchnia : meadowe meadowe
Dotykanie i formu obrotów
dowodawczych kilka osób iymowis
- 368 : obfimerwane 100ob.

Dno przedmiotowe kłoty ze swadon,
obrotów i podmiotów - kilka iymowis 21.
Zalece na rozporządzenie : spracowane
planu kłoty kłoty.

Kontrolujący ma prawo polegać do
obrotów kłoty 713 F+HM/04 - kłoty
opisane w kłoty kłoty
PSSE mura i m. Delowoye Flc

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli*:

Inwentarz Ochrony / 16 A / 1 s
Jednostka mierz. Ochrony / 16 / 1 C

III.3. Podczas kontroli do badań laboratoryjnych pobrano próbki – nr protokołu/ów*

nie dotyczy

III.4. Korzystano* z wyników badań i pomiarów:

nie dotyczy

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

dokumentacja medyczna prawidłowa,
anem i cerkita
przykład zdrowego dziecka i prawidłowy
pomiar

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

nie dotyczy

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dotyczy

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszę/nie wnoszę** uwagi i zastrzeżenia do opisanego w protokole stanu faktycznego:

VII. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w pkt. ... nie nałożono/nałożono** mandat karny na

(imię i nazwisko, stanowisko)

..... w wysokości..... na podstawie art.

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

Upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia..... nr

Poprawki i uzupełnienia do protokołu – naniesiono/nie naniesiono**

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, a następnie po odczytaniu i omówieniu został podpisany/odmówiono podpisania**.

W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu.