

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Nr HK-85/23.....

Szczecin 30.01.2023r.

(Miejscowość i data)

przeprowadzonej przez.....

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

..... Henryka Polak st. asystent PS-107/07

..... Małgorzata Chwała st. asystentka PS-14/08

..... pracownika (-ów)

upoważnionego (-ych) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie

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 2006 r. Nr 122, poz. 851 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 2000 r. nr 98, poz. 1071, z późn. zm.).

### I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU/ OBIEKTU

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

..... Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2

..... Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

..... Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

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

..... Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2

..... Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

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

..... Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

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

**I.3. NIP** 955-13-08-958 **REGON** 000288900 **PESEL**.....

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

..... Ryszard Chmura - dyrektor

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

..... - główny emeryt

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

..... nie dotyczy

### II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

**II.1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli:** 30.01.2023 r. godz. 10<sup>00</sup>

**II.2. Zakres przedmiotowy kontroli:** Kontrola stanu sanitarnego

..... urządzenia wodociągowego

### III. WYNIKI KONTROLI:

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

..... Przedstawicielka umarsz o wyłączenie z obrotu z dn. 18.06.1999r.



**III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli\*:**

.....  
.....  
..... *nie dotyczy* .....

**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:**

.....  
..... *Nie dotyczy* .....

---

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

.....  
..... *Nie dotyczy* .....





**V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu\***

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

**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 ..... m.p. Dąbrowski.....

(imię i nazwisko, stanowisko)

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

(nr mandatu karnego)

(podstawa prawna)

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

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

..... m.p. Dąbrowski.....

(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.**

..... m.p. Dąbrowski.....

**Dokonano/nie dokonano\*\*** wpisu w książce kontroli sanitarnej i książce kontroli\*\*

**Wydano/nie wydano\*\*** na podstawie art. 31. §1 ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej doraźne zalecenia, uwagi i wnioski, które wpisano w książkę kontroli sanitarnej \*\*

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