

od powierzenia do piatku w godz 7³⁰ - 15³⁰.
 w zakresie... miejsce nr zlewu pakietu septonu
 i wyrobów tytanu... zlewu pulchny; nowy
 umieszczony w... w...
 w porównaniu do 2012u w...
 zlewu... do...
 myjnie automatycznej z roku produkcji 2012.
 oraz w... z obrotu myjni.

III.2. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

nie dot

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

nie dot

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

nie dot

III.5. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli:

- książka... myjni - przepisy
- ewidencja... - przepisy
- raport... z... i...
 - ... - ...

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

nie dot

V. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu*

nie dot

VI. Uwagi i zastrzeżenia osób uczestniczących w kontroli.

Wnoszą/nie wnoszą** 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. (podstawa prawna)
 (nr mandatu karnego)

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.

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 **

Data i godz. zakończenia kontroli: 04.03.2013 9:00z. 14⁰⁰ Łączny czas kontroli: 1,5h

70-114 Szczecin, ul. Szczęśliwice
 (podpis i/lub pieczęć osoby kontrolowanego zakładu)
CENTRALNA PRACOWNIA ENDOSKOPII
 tel. 91/466 12 13
 NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900
 Nr umowy 16-00-00749-11-12/02.02.11.007

Ewa Antoniewicz
 (podpis i/lub pieczęć osoby(osób)kontrolującej(ych))

POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU PRZEZ STRONĘ

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem (-am) w dniu 04.03.2013

Z-CA DYREKTORA ds. Lecznictwa
 Samodzielnego Publicznego
 (podpis i/lub pieczęć osoby kontrolowanego zakładu)
Prof. zw. dr hab. n. med. Florian Czerwiński

POUCZENIE: Strona/osoba upoważniona w terminie **7 dni** od daty doręczenia niniejszego protokołu może zgłosić zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego.

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego zakładu/obiektu w czasie i miejscu trwania kontroli. Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie Stacji.

* - w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”
 ** - właściwe zakreślić