

PROTOKÓŁ KONTROLI SANITARNEJ

Nr 384/W.421.2019.....

Torun, 13.04.2019.....
(miejscowość i data)

Przeprowadzonej przez upoważnionego (-ych) przedstawiciela (-i) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 4 i 25 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2021 r., poz. 195)¹⁾, w związku z art. 67§1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. 2021 poz. 735 z późn. zm.)¹⁾.

Sposób przeprowadzania kontroli określa Procedura urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością PK/BŻ/01 określona w zarządzeniu nr 291/19²⁾ Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 13 grudnia 2019 r. w sprawie procedury przeprowadzania urzędowej kontroli żywności oraz materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością.

Na podstawie art. 48 ust. 11 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. – poz. 162)¹⁾²⁾ oraz na podstawie art. 9 ust. 4 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin, zmieniające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 999/2001, (WE) nr 396/2005, (WE) nr 1069/2009, (WE) nr 1107/2009, (UE) nr 1151/2012, (UE) nr 652/2014, (UE) 2016/429 i (UE) 2016/2031, rozporządzenia Rady (WE) nr 1/2005 i (WE) nr 1099/2009 oraz dyrektywy Rady 98/58/WE, 1999/74/WE, 2007/43/WE, 2008/119/WE i 2008/120/WE, oraz uchylające rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 854/2004 i (WE) nr 882/2004, dyrektywy Rady 89/608/EWG, 89/662/EWG, 90/425/EWG, 91/496/EWG, 96/23/WE, 96/93/WE i 97/78/WE oraz decyzję Rady 92/438/EWG (rozporządzenie w sprawie kontroli urzędowych) (Dz. Urz. L 95 z 07.04.2017, str. 1) – nie dokonano zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli.

I. Informacje ogólne dotyczące kontrolowanego zakładu.

1. Zakład:

Selenia Restauracja nr 8
ul. Dąbrowskiego 25 Toruń
(pełna nazwa, wszystkie niezbędne dane dotyczące identyfikacji zakładu)

NIP: 878 22 85 719
(adres)

TEL. 56 648 56 70 FAX 56 648 56 70 E-MAIL selenia80258@poczta.onet.pl

¹⁾ Każdorazowo należy wskazać obowiązujący publikator ustawy

²⁾ Każdorazowo należy wskazać obowiązujące zarządzenie Głównego Inspektora Sanitarnego określające tę procedurę wraz z jego zmianami.

(podać nr decyzji lub wpisu do rejestru)

(imię i nazwisko, stanowisko)

(imię i nazwisko, stanowisko)

5. Wyposażenie użyte podczas kontroli:

Второй этап фотографии - это обработка - она же и самая интересная. Впервые я попробовала вырезать фото и композиты

12. Kalman: 1961 - 4 only

II. 2. Opis stwierdzonych nieprawidłowości z podaniem przepisów prawnych, które naruszono.

my Mother

Integralną część protokołu stanowią następujące załączniki: *akt oświadczenia*

III. Ustalenia pokontrolne

1. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w pkt *mu' obywatel* zał. nr *mu' obywatel* ukarano *mu' obywatel*

(imię, nazwisko, stanowisko)
grzywną w drodze mandatu karnego *mu' obywatel* w wysokości zł
(nr mandatu karnego)

na podstawie *mu' obywatel*
(podstawa prawna)

upoważnienie do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego z dnia *mu' obywatel* nr
(po uprzednim wysłuchaniu osoby odpowiedzialnej za dane wykroczenie/ia oraz uwzględniając informacje o sytuacji materialnej, pouczone o prawie odmowy przyjęcia grzywny w drodze mandatu karnego i o skutkach prawnych takiej odmowy)

2. Zgodnie z art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego na wniosek strony, ustalono terminy usunięcia nieprawidłowości sanitarno-technicznych:

3. W książce kontroli dokonano wpisu oraz wydano doraźne zalecenia dotyczące usunięcia bieżących uchybień wymienionych w pkt *mu' obywatel*

o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości kierownik zakładu jest obowiązany zawiadomić właściwego państwowego inspektora sanitarnego nie później niż w ciągu 3 dni od daty wyznaczonego terminu.

4. Uwagi i zastrzeżenia kierownika/przedstawiciela zakładu*).

Pan (i) wnosi /nie wnosi*/ uwag i zastrzeżeń do stwierdzonego stanu faktycznego:

5. Uwagi osoby kontrolującej: *nie*

6. Czas trwania kontroli: od *13:00* do *14:00*

Poprawki i uzupełnienia do protokołu:

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

(imię i nazwisko oraz podpis kontrolowanego)

(podpisy świadków)

..... starszy as
(podpis osoby kontrolującej)

mgr inż. Justyna Nowicka

Protokół kontroli przeprowadzonej w dniu (-ach)..
otrzymałem (-am) w dniu ..19.04.2011..

(imię i nazwisko oraz podpis odbierającego protokół)

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

Niniejszy protokół nie może być bez zgody Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Toruniu. powielany inaczej jak tylko w całości.

Protokół sprawdzono pod względem formalnym po dokonaniu czynności kontrolnych i zatwierdzono/ nie zatwierdzono*) wyniki kontroli na egzemplarzu protokołu właściwego państwowego inspektora sanitarnego:

(data, podpis kierownika komórki organizacyjnej/
kierownika technicznego/ zastępcy)

*) zaznaczyć właściwe

**) skreślić w przypadku podmiotów, których nie dotyczą przepisy Prawa przedsiębiorców

Pieczęć państwowego inspektora sanitarnego

Załącznik do protokołu kontroli sanitarnej

Nr 384/1111/23 z dnia 13.06.2023

**ARKUSZ OCENY ZAKŁADU PRODUKCJI/OBROTU ŻYWNOŚCIĄ/ ŻYWIENIA
ZBIOROWEGO/MATERIAŁÓW I WYROBÓW PRZEZNACZONYCH DO
KONTAKTU Z ŻYWNOŚCIĄ¹⁾**

.....
.....

**I. INFORMACJE SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO ZAKŁADU
NA PODSTAWIE ANALIZY RYZYKA:**

Zaznaczyć w odpowiedniej kolumnie tabeli.

	Zakres kontroli	OCENA ZAGROŻENIA			UWAGI (wpisać ND kiedy nie dotyczy)
		Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
I	Stan techniczno-sanitarny zakładu	0	11	22	
1	Układ i rozplanowanie pomieszczeń zakładu – funkcjonalność, krzyżowanie się dróg, przestrzeń robocza zakładu, zaplecze sanitarne pracowników mających kontakt z żywnością.	0	2	4	
2	Stan techniczny pomieszczeń zakładu: podłogi, ściany, sufity i zamocowane w górze elementy, okna i inne otwory, drzwi, oświetlenie pomieszczeń produkcyjnych, sprzedażowych i magazynowych.	0	2	4	
3	Powierzchnie stykające się z żywnością. Maszyny, urządzenia, sprzęt wykorzystywane w procesie produkcji/sprzedaży.	0	2	4	
4	Instalacja wodna i kanalizacja zakładu. Systemy wentylacyjne.	0	2	4	
5	Zabezpieczenie zakładu przed szkodnikami i ich zwalczanie.	0	1	2	
6	Gospodarka odpadami – przechowywanie i usuwanie odpadów.	0	1	2	
7	Zabezpieczenie przed dostępem osób postronnych.	0	1	2	

¹⁾ zaznaczyć właściwe

II	Higiena produkcji, dystrybucji i sprzedaży	0	16	42	
1	Czystość pomieszczeń zakładu, w tym środków transportu. 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	15	
III	Zarządzanie zakładem, kontrola wewnętrzna i systemy zarządzania bezpieczeństwem żywności	0	28	56	
1	Zaangażowanie kierownictwa i przygotowanie merytoryczne pracowników (kwalifikacje zatrudnionych pracowników).	0	2	4	
2	Wiarygodność przedsiębiorcy, w tym prawidłowość i terminowość realizacji nakazów ujętych w decyzjach właściwych organów PIS i gotowość do współpracy.	0	1	2	
3	Prawidłowość procedur i ich realizacji (GHP, GMP, HACCP).	0	9	17	
4	Działania korygujące przy stwierdzonych niezgodnościach.	0	3	7	
5	Śledzenie produktu (Traceability).	0	5	10	
6	Kontrola surowców, półproduktów i wyrobów gotowych przez producenta, w tym badania właściwości.	0	4	8	100
7	Znakowanie.	0	4	8	
IV	Profil działalności – producenci- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	25	50	100
IV	Profil działalności – pozostała działalność- zgodnie z kategoryzacją zakładów	0	8	16	
V	Powiadomienie RASFF/AAC	0	25	50	100
	Suma punktów	0	0	16	
	Suma punktów ogółem				16
	Kategoria ryzyka	Niskie (N)	Średnie (S)	Wysokie (W)	
	Ryzyko dla ocenianego zakładu		X		

KRYTERIA OCENY:

Ryzyko wysokie	powyżej 49 pkt
Ryzyko średnie	powyżej 15 do 49 pkt
Ryzyko niskie	nie więcej niż 15 pkt

II. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI ZOSTAŁY UJĘTE W PROTOKOLE KONTROLI
SANITARNEJ NR *nie dotyczy* Z DNIA *nie dotyczy*

III. UWAGI I ZASTRZEŻENIA KONTROLOWANEGO DO NINIEJSZEJ OCENY:

..... *nie dotyczy*

.....

.....

[Signature]
.....
(podpis kontrolowanego)

[Signature]
.....
(podpis osoby kontrolującej)

starszy asystent
[Signature]
mgr inż. Justyna Nowicka