



AB 515

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA  
W SZCZECINIE**

70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7

DZIAŁ LABORATORYJNY

ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE

tel. 91 462 40 60

e-mail: [laboratorium@wsse.szczecin.pl](mailto:laboratorium@wsse.szczecin.pl)[www.wsse.szczecin.pl](http://www.wsse.szczecin.pl)
**POWIATOWA STACJA  
EPIDEMIOLOGICZNA  
w Gryfinie**

20 12 17

poz. rej. .... 6269

skierowano do

podpis

**LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH**

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/4793/17

<b>NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:</b>	Powiatowa Stacja Sanitaro – Epidemiologiczna w Gryfinie, 74-100 Gryfino, ul. Flisacza 6.		
<b>NR UMOWY/ ZLECENIA*):</b>	8/17		
<b>PRÓBKA POBRANA PRZEZ:</b>	Powiatowa Stacja Sanitaro – Epidemiologiczna w Gryfinie – M. Osiadacz.		
<b>NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKI:</b>	N.HK/377/2017		
<b>MIEJSCE POBRANIA PRÓBKI:</b>	Bolkowice SUW.		
<b>METODYKA POBRANIA PRÓBKI:</b>	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr N.HK/377/2017		
<b>RODZAJ PRÓBKI/NUMER PRÓBKI/WIELKOŚĆ PRÓBKI:</b>	Próbka wody do spożycia	<b>BM/PW/4851/17</b>	250 ml
<b>OSTRZEŻENIA PRÓBKI:</b>	bez zastrzeżeń		
<b>DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKI:</b>	18.12.17 r. godz. 13:45 / 18.12.17 r. godz. 15:10		
<b>DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:</b>	18.12.17 r. / 20.12.17 r.		

**WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:**

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKI	WYMAGANIA <sup>2)</sup>
			BM/PW/4850/17	
			WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ <sup>1)</sup>	
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
3.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk/100 ml) – A	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0	0

jtk – jednostki tworzące kolonie

NPL – najbardziej prawdopodobna liczba

<sup>1)</sup> wartość niepewności: podawana jest w przypadku, gdy ma to znaczenie dla dokonania oceny wyników lub na życzenie klienta; stanowi niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2; Dla metod określających najbardziej prawdopodobną liczbę bakterii (NPL), niepewność w postaci przedziału ufności na poziomie 95%, podawana jest z tablic teoretycznych. Niepewność nie obejmuje niepewności związanej z pobraniem próbki.

<sup>2)</sup> podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015, poz. 1989).

**UWAGI: (jeśli dotyczy)**

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium Badań Mikrobiologicznych sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Mikrobiologicznych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą A – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515, wydanie nr 21 z dnia 14 lipca 2017 r.; oznaczone literą N – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 20.12.17 r.

 Autoryzował:  
**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez ANNA  
 BOGUSŁA WSSE SZCZECIN  
 Data: 2017.12.20 10:32:08 CET

Data i podpis

 Zatwierdził:  
**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez Mirosława  
 Herasymowicz-Łukę WSSE SZCZECIN  
 Data: 2017.12.20 10:54 CET  
 Położenie: Szczecin 70-632;  
 Zachodniopomorskie; Polska .....

Data i podpis

-----koniec sprawozdania-----

\*) wpisać właściwie





AB 515

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA  
W SZCZECINIE**
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7  
DZIAŁ LABORATORYJNY

ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE

tel. 91 462 40 60

e-mail: [laboratorium@wsse.szczecin.pl](mailto:laboratorium@wsse.szczecin.pl)[www.wsse.szczecin.pl](http://www.wsse.szczecin.pl)
**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Gryfinie**

20 12 17

62 63

skierowano do

**LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH**

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/4792/17

podpis

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie, 74-100 Gryfino, ul. Flisacza 6.		
NR UMOWY/ ZLECENIA <sup>*)</sup> :	8/17		
PRÓBKĄ POBRANA PRZEZ:	Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Gryfinie – M. Osiadacz.		
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKİ:	N.HK/376/2017		
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKİ:	Lubicz, bud. 7, kuchnia.		
METODYKA POBRANIA PRÓBKİ:	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr N.HK/376/2017		
RODZAJ PRÓBKİ/NUMER PRÓBKİ/WIELKOŚĆ PRÓBKİ:	Próbka wody do spożycia	BM/PW/4850/17	250 ml
UWAGI DO PRÓBKİ:	bez zastrzeżeń		
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKİ:	18.12.17 r. godz. 13:30 / 18.12.17 r. godz. 15:10		
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	18.12.17 r. / 20.12.17 r.		

**WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:**

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKİ	WYMAGANIA <sup>2)</sup>
			BM/PW/4850/17	
			WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ <sup>1)</sup>	
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0
3.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk/100 ml) – A	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0	0

jtk – jednostki tworzące kolonie

NPL – najbardziej prawdopodobna liczba

<sup>1)</sup> wartość niepewności: podawana jest w przypadku, gdy ma to znaczenie dla dokonania oceny wyników lub na życzenie klienta; stanowi niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2; Dla metod określających najbardziej prawdopodobną liczbę bakterii (NPL), niepewność w postaci przedziału ufności na poziomie 95%, podawana jest z tablic teoretycznych. Niepewność nie obejmuje niepewności związanej z pobraniem próbki.

<sup>2)</sup> podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015, poz. 1989).

**UWAGI: (jeśli dotyczy)**

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium Badań Mikrobiologicznych sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Mikrobiologicznych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą A – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515, wydanie nr 21 z dnia 14 lipca 2017 r.; oznaczone literą N – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 20.12.17 r.

Autoryzował:

**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez ANNA  
BOGUSŁAWA WSSE SZCZECIN  
Data: 2017.12.20 13:32:01 CET

Data i podpis

Zatwierdził:

**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez Mirosława  
Herasymowicz, Zakł. WSSE SZCZECIN  
Data: 2017.12.20 13:42 CET  
Położenie: Szczecin, 70-632;  
Zachodniopomorskie, Polska

Data i podpis

-----koniec sprawozdania-----

\*) wpisać właściwie





AB 515

**WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO - EPIDEMIOLOGICZNA  
W SZCZECINIE**

 70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7  
 DZIAŁ LABORATORYJNY  
 ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE  
 tel. 91 462 40 60  
 e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.pl  
 www.wsse.szczecin.pl

**POWIATOWA STACJA  
SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA  
w Gryfinie**

wpłynęła dnia 20.12.17

poz. rej. 6261

**LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH**

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/4791/17

Kierowano do .....  
podpis .....  
MK

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Powiatowa Stacja Sanitarно - Epidemiologiczna w Gryfinie, 74-100 Gryfino, ul. Flisacza 6.		
NR UMOWY/ ZLECENIA*):	8/17		
PRÓBKĄ POBRANĄ PRZEZ:	Powiatowa Stacja Sanitarно - Epidemiologiczna w Gryfinie - M. Osiadacz.		
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKII:	N.HK/375/2017		
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKII:	Lubicz, bud. 9, kuchnia.		
METODYKA POBRANIA PRÓBKII:	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr N.HK/375/2017		
RODZAJ PRÓBKII/NUMER PRÓBKII/WIELKOŚĆ PRÓBKII:	Próbka wody do spożycia	BM/PW/4849/17	250 ml
STAN PRÓBKII:	bez zastrzeżeń		
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKII:	18.12.17 r. godz. 13:20 / 18.12.17 r. godz. 15:10		
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	18.12.17 r. / 20.12.17 r.		

**WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:**

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKII		WYMAGANIA <sup>2)</sup>
			BM/PW/4849/17	WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ <sup>1)</sup>	
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0	0
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 + A1:2017-04 Metoda filtracji membranowej	0	0	0
3.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk/100 ml) – A	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0	0	0

jtk - jednostki tworzące kolonie

NPL - najbardziej prawdopodobna liczba

<sup>1)</sup> wartość niepewności: podawana jest w przypadku, gdy ma to znaczenie dla dokonania oceny wyników lub na życzenie klienta; stanowi niepewność rozszerzoną przy poziomie ufności 95% i współczynniku rozszerzenia k=2; Dla metod określających najbardziej prawdopodobną liczbę bakterii (NPL), niepewność w postaci przedziału ufności na poziomie 95%, podawana jest z tablic teoretycznych. Niepewność nie obejmuje niepewności związanej z pobraniem próbek.

<sup>2)</sup> podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015, poz. 1989).

**UWAGI: (jeśli dotyczy)**

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.
2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium Badań Mikrobiologicznych sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.
3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Mikrobiologicznych.
4. Klient ma prawo złożyć pisemną reklamację w terminie 14 dni od daty otrzymania sprawozdania.
5. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie i transport próbek do badania.
6. Badania w tym sprawozdaniu oznaczone literą A – są akredytowane, zamieszczone w zakresie akredytacji PCA nr AB 515, wydanie nr 21 z dnia 14 lipca 2017 r.; oznaczone literą N – nieakredytowane.

Data sporządzenia sprawozdania: 20.12.17 r.

 Autoryzował:  
**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez ANNA  
 BOGUSŁAWSKA WSSE SZCZECIN  
 Data: 2017.12.20 10:31:51 CET

Data i podpis

Zatwierdził:

**Podpis jest prawidłowy**

 Dokument podpisany przez Bogusława  
 Herasymowicz-Bak WSSE SZCZECIN  
 Data: 2017.12.20 11:30:47 CET  
 Położenie: Szczecin: 70-632, Zachodniopomorskie:  
 Polska

Data i podpis

-----koniec sprawozdania-----

\*) wpisać właściwie