

	LabStar Mateusz Olejnik Os. Zachód A8/U13; 73-110 Stargard tel. 720 836 890 ; tel. 720 839 767 NIP: 8542284713 e-mail: labstar@labstaronline.pl	  AB 1651
	SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 170/24	

ZLECENIODAWCA		ZAKŁAD USŁUG WODNO-ŚCIEKOWYCH Sp. z o.o. Ul. Krótka 9; 69-100 Słubice; NIP: 598-00-03-799					
Identyfikacja miejsca pobrania		Wodociąg Lisów, LISÓW 12, piwnica – kurek czerpalny.					
Rodzaj próbki	Woda do spożycia	Stan dostarczonej próbki		Bez zastrzeżeń			
Rodzaj monitoringu	Badanie własne						
Numer próbki	170/24	Nr protokołu pobrania		91/24			
Próbka pobrana zgodnie z normą	PN-EN ISO 19458:2007 ^{A,Z}	Próbka pobrana i dostarczona przez:		RT-pracownik laboratorium LabStar			
Data / godz. pobrania	17.01.2024 godz. 11.10	Data /godz. przyjęcia próbki		17.01.2024 godz. 14.15			
Data rozpoczęcia badania	17.01.2024	Data zakończenia badania		19.01.2024			
WYNIKI BADAŃ							
Lp	Badany parametr	Metoda badawcza	Status	Jednostka	Wynik badania	Wymagania 1)	Parametr zgodny / niezgodny 2)
1.	Najbardziej prawdopodobna liczba bakterii grupy coli	PN-EN ISO 9308-2:2014-06	A,Z	NPL/100 ml	0	0	zgodny
2.	Najbardziej prawdopodobna liczba bakterii <i>Escherichia coli</i>	PN-EN ISO 9308-2:2014-06	A,Z	NPL/100 ml	0	0	zgodny
3.	Liczba Enterokoków kałowych	PN-EN ISO 7899-2:2004	A,Z	jtk/100 ml	0	0	zgodny
LEGENDA: „A”-metoda objęta zakresem akredytacji PCA. „Z”-metoda objęta systemem jakości, zatwierdzona przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Stargardzie, nr Decyzji HK.9020.2.42.2023 z dn.23.06.2023r. 1) Podstawa stwierdzenia zgodności z wymaganiami: Rozporządzenie Ministra Zdrowia Dz.U. poz. 2294 z dnia 07.12.2017 r. w sprawie jakości wody do spożycia przez ludzi. 2) Stwierdzenia zgodności z wymaganiami zgodnie z pkt.4.2.1 ILAC-G8/2019, z zastosowaniem zasady prostej akceptacji.							
Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki. Bez pisemnej zgody laboratorium sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości. Sprawozdanie zawiera 1 ponumerowaną stronę.							
Data sporządzenia sprawozdania: 19.01.2024		Imię i nazwisko oraz podpis osoby autoryzującej i zatwierdzającej sprawozdanie z badań: Kierownik ds. Jakości / Joanna Olejnik					

.....KONIEC SPRAWOZDANIA.....