

W-00250/2025

 <p><b>LabStar</b> Laboratorium chemiczne</p>	<p><b>LabStar Mateusz Olejnik</b> Os. Zachód A8/U13; 73-110 Stargard tel. 720 836 890 ; tel. 720 839 767 NIP: 8542284713 e-mail: labstar@labstaronline.pl</p>	  <p>Zakład Usług Wodno-Ściekowych Sp. z o.o. AB 1651 69-100 Ślubice, ul. Krótka 9 W P Ł Y N Ę Ł O</p>
<p><b>SPRAWOZDANIE Z BADAŃ NR 230/25</b></p>		

27. STY. 2025

0103/2025

ZLECENIODAWCA	ZAKŁAD USŁUG WODNO-ŚCIEKOWYCH Sp. z o.o. Ul. Krótka 9; 69-100 Ślubice; NIP: 598-00-03-799		
Identyfikacja miejsca pobrania	ŚLUBICE ul. Kopernika 9F, APS – kurek czernalny.		
Rodzaj próbki	Woda do spożycia	Stan dostarczonej próbki	L.dz. Bez zastrzeżeń
Rodzaj monitoringu	Badania własne		
Numer próbki	230/25	Nr protokołu pobrania	184/25
Próbka pobrana zgodnie z normą	PN-EN ISO 19458:2007 <sup>AZ</sup>	Próbka pobrana i dostarczona przez:	MO – pracownik laboratorium LabStar
Data / godz. pobrania	21.01.2025 godz. 09.00	Data / godz. przyjęcia próbki	21.01.2025 godz. 13.45
Data rozpoczęcia badania	21.01.2025	Data zakończenia badania	23.01.2025

**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.9020.2.23.2024 z dn.21.06.2024r.

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: 23.01.2025	Imię i nazwisko oraz podpis osoby autoryzującej i zatwierdzającej sprawozdanie z badań: Kierownik ds. Jakości / Joanna Olejnik
---	---

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



Signed by /  
Podpisano przez:

Joanna Olejnik

Date / Data:  
2025-01-24 12:57