

Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych

Sprawozdanie z badań Nr Spr/ŚR/K/2392/17



AB 515

WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO – EPIDEMIOLOGICZNA
W SZCZECINIE

70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7

Oddział Laboratoryjny w Szczecinie

tel. 91 462-40-60

e-mail: laboratorium@wsse.szczecin.pl<http://www.wsse.szczecin.pl>

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO: Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Choszcznie, ul. Bol. Chrobrego 27, 73-200 Choszczno dla: Burmistrz Drawna, ul. Kościelna 3, 73-220 Drawno

NR UMOWY – ZLECENIA: L 5/2017

PRÓBKA POBRANA PRZEZ: Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Choszcznie – Agnieszka Sikorska
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBK: S/86/17

METODYKA POBRANIA PRÓBK: zgodnie z protokołem PSSE Choszczno nr S/86/17 z dnia 11.09.2017 r.

DATA POBRANIA PRÓBK/PRÓBEK: 11.09.2017 r.

DATA PRZYJĘCIA DO BADANIA: 11.09.2017 r.

WYNIK BADANIA

NUMER PRÓBK: ŚR/K/3376/17

MIEJSCE POBRANIA PRÓBK: ujęcie własne – studnia Borowiec

RODZAJ PRÓBK: woda z ujęcia głębinowego

STAN PRÓBK: bez zastrzeżeń

DATA ROZPOCZĘCIA BADANIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA: 11.09.2017 r./ 14.09.2017 r.

Lp.	Nazwa oznaczenia	Metoda badawcza	Jednostka miary	Wynik badania ± niepewność [☼]) 1)	Wymagania [▼]) 1)	Granica oznaczalności GO
1.	Przewodność właściwa ^{A 2)}	PN-EN 27888/1999	μS/cm	509 (22,9) ³⁾	2500	1
2.	Stężenie jonów wodoru (pH) ^A	PN-EN ISO 10523:2012	pH	7,3 (22,9) ³⁾	6,5 – 9,5	4,0
3.	Twardość ^A	PN-ISO 6059:1999	mg/l	251	60 - 500	20
4.	Zasadowość ^A	PN-EN ISO 9963-1:2001 + Apl.:2004	mg/l	123	-	20
5.	Indeks nadmanganianowy (Utlenialność) ^A	PN-EN ISO 8467:2001	mg/l	1,6	5	0,5
6.	Amonowy jon ^A	PN/C-04576-4/1994	mg/l	0,18	0,50	0,15
7.	Azotyny ^A	PN-EN ISO 10304-1:2009	mg/l	poniżej GO	0,50	0,05
8.	Azotany ^A		mg/l	poniżej GO	50	0,2
9.	Żelazo ^N	PB/ŚR/K/02	μg/l	1740	200	20
10.	Mangan ^A	wyd. II z dnia 28.04.2014 r.	μg/l	190	50	10

▼) Wymagania zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. 2015 poz. 1989 z dnia 27.11.2015r.).

☼ - wartość niepewności na życzenie klienta oraz gdy wynik ± niepewność obejmuje wartość NDS.

1) – jeśli dotyczy

2) – w temperaturze 25°C, korekta za pomocą urządzenia pomiarowego

3) – temperatura pomiaru w °C

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do badanej próbki.

2. Bez pisemnej zgody Kierownika Laboratorium sprawozdanie nie może być powielane inaczej jak tylko w całości.

3. Klient ma możliwość złożenia skargi na działalność Laboratorium Badań Środowiskowych i Radiacyjnych

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 21z dnia 14.07.2017 r.; oznaczone literą N – nieakredytowane

Data sporządzenia sprawozdania: 15.09.2017r.

15. 09. 2017
STARSZY ASYSTENT
Autoryzował
Oddział Laboratoriów Środowiskowych i Radiacyjnych
Dział Laboratoriów Środowiskowych i Radiacyjnych
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr inż. Agnieszka Wójtowicz

.....
Data i podpis

15. 09. 2017
KIEROWNIK
Autoryzował
Oddział Laboratoriów Środowiskowych i Radiacyjnych
Dział Laboratoriów Środowiskowych i Radiacyjnych
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr inż. Danuta Kuchta

.....
Data i podpis

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



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.plwww.wsse.szczecin.pl
LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH

Sprawozdanie z badań Nr Sp/BM/PW/3370/17

NAZWA I ADRES ZLECAJĄCEGO:	Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Choszcznie, ul. Bolesława Chrobrego 27, 73-200 Choszczno dla: Burmistrz Drawna Ul. Kościelna 3, 73-220 Drawno		
NR UMOWY/ ZLECENIA*):	L 5/17		
PRÓBKĄ POBRANA PRZEZ:	Powiatowa Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Choszcznie – A. Sikorska.		
NUMER PROTOKOŁU POBRANIA PRÓBKİ:	S/86/17		
MIEJSCE POBRANIA PRÓBKİ:	Ujęcie własne, studnia Borowiec.		
METODYKA POBRANIA PRÓBKİ:	Zgodnie z protokołem pobrania próbki nr S/86/17		
RODZAJ PRÓBKİ/ NUMER PRÓBKİ/ WIELKOŚĆ PRÓBKİ:	próbka wody surowej	BM/PW/3425/S/17	250 ml
STAN PRÓBKİ:	bez zastrzeżeń		
DATA I GODZINA POBRANIA/ PRZYJĘCIA PRÓBKİ:	11.09.17 r. godz. 09:00/11.09.17 r. godz. 13:40		
DATA ROZPOCZĘCIA/ZAKOŃCZENIA BADANIA:	11.09.17 r. / 13.09.17 r.		

WYNIK BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO:

LP.	BADANY WYRÓŻNIK MIKROBIOLOGICZNY	METODA BADAWCZA	NUMER PRÓBKİ	WYMAGANIA ²⁾
			BM/PW/3425/S/17	
			WYNIK BADANIA ± NIEPEWNOŚĆ ¹⁾	
1.	Liczba bakterii grupy coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 Metoda filtracji membranowej	0	-
2.	Liczba bakterii Escherichia coli w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 9308-1:2014-12 Metoda filtracji membranowej	0	-
3.	Liczba enterokoków kałowych w 100 ml wody (jtk /100 ml) – A	PN-EN ISO 7899-2:2004 Metoda filtracji membranowej	0	-

jtk - jednostki tworzące kolonie

NPL - najbardziej prawdopodobna liczba

¹⁾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.

²⁾podstawa prawna:(jeśli dotyczy)
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: 15.09.17 r.

Autoryzował:

STARSZY ASYSTENT
LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH
ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE
Dział Laboratoryjny
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Urszula Wasierewska

Data i podpis

Zatwierdził:

KIEROWNIK
LABORATORIUM BADAŃ MIKROBIOLOGICZNYCH
ODDZIAŁ LABORATORYJNY W SZCZECINIE
Dział Laboratoryjny
Woj. Stacji Sanit.-Epidem. w Szczecinie
mgr Anna Ratko

mgr Anna Ratko

Data i podpis

2017 -09- 15

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