

ZLECENIE

Rybnik,

Nazwa Firmy/ Imię i Nazwisko

Kod pocztowy i miejscowość

Ulica i numer domu

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w
Rybniku
ul. Kpt. Leopolda Janiego 1
44-200 Rybnik

Tel. 32 423747, 32 4223312, 324224009, (fax)
324224547 e-mail: psse.rybnik@pis.gov.pl

NIP:
Telefon:

Nr zlecenia: OL/ /20/z ;ONS-HKiŚ 20/z*
I. anal.:
Data i godzina przyjęcia próbki/próbek:

Zlecam: wykonanie badania wody w zakresie fizykochemicznym, mikrobiologicznym, ocenę próbki wody* (zaznaczyć, jeżeli dotyczy)

Zakres badań oraz kalkulacja cenowa (koszty oznaczeń – cena netto) (zaznaczyć właściwe przez x):

Mętność	12,00	Ogólna liczba mikroorganizmów w 36±20C po 48h w 1 ml	37,00
Barwa	19,00	Ogólna liczba mikroorganizmów w 36±20C po 24h w 1 ml	37,00
Zapach	6,00	Ogólna liczba mikroorganizmów w 22±20C po 72h w 1 ml	37,00
Smak	6,00	Liczba bakterii grupy coli, w tym Escherichia coli (łącznie) w 100ml	77,00
Odczyn	12,00	Liczba bakterii grupy coli, w tym Escherichia coli (łącznie) w 250 ml	77,00
Przewodność elektryczna właściwa	12,00	Liczba bakterii grupy coli (oddzielnie) w 100ml	46,00
Jon amonowy	19,00	Liczba bakterii grupy coli (oddzielnie) w 250ml	46,00
Azotyny	19,00	Liczba bakterii Escherichia coli (oddzielnie) w 100 ml	46,00
Azotany	31,00	Liczba bakterii Escherichia coli (oddzielnie) w 250 ml	46,00
Żelazo ogólne	25,00	Liczba bakterii Clostridium perfringens (łącznie ze sporami) w 100ml	46,00
Mangan	28,00	Liczba paciorkowców kałowych (Enterokoków) w 100ml	46,00
Glin	46,00	Liczba paciorkowców kałowych (Enterokoków) w 250ml	46,00
Indeks nadmanganianowy	34,00	Oznaczenie gronkowców koagulazododatnich w 100ml	-
Chlorki	22,00	- bez potwierdzeń	40,00
Twardość ogólna (sumaryczna zawartość wapnia i magnezu)	22,00	- badanie potwierdzające	40,00
Magnez	22,00	Liczba bakterii Pseudomonas aeruginosa w 100ml	46,00
Wapń	19,00	Liczba bakterii Pseudomonas aeruginosa w 250ml	46,00
Fosforany	22,00	Liczba bakterii Legionella sp. w 100ml i 1000 ml wody	-
Siarczany	71,00	- bez potwierdzeń	244,00
Zawiesiny	62,00	- badanie potwierdzające	68,00
Chlor wolny	9,00	Liczba bakterii przetrwalnikujących redukujących siarczyny w 50 ml	46,00
		Liczba bakterii Escherichia coli w kąpieliskach w 100 ml	65,00
		Liczba paciorkowców kałowych w kąpieliskach w 100 ml	65,00
		Ocena próbki wody	18,50
		RAZEM:	0,00

Zakres badań zgodnie z załącznikiem nr 1 do zlecenia nr (zaznaczyć, jeżeli dotyczy)

Kalkulacja cenowa zgodnie z załącznikiem nr 2 do zlecenia nr (zaznaczyć, jeżeli dotyczy)

Rodzaj próbki/ próbek podany przez klienta przedstawiciela klienta (zaznaczyć właściwe):

Miejsce pobrania próbki/ próbek podane przez klienta przedstawiciela klienta (zaznaczyć właściwe):

Data i godzina pobrania próbki/ próbek podane przez klienta przedstawiciela klienta (zaznaczyć właściwe):

Próbkę/ próbki pobrał: klient przedstawiciel klienta (zaznaczyć właściwe):

Sposób pobrania próbki/ próbek podany przez klienta przedstawiciela klienta (zaznaczyć właściwe) zgodnie z:

- instrukcją/ procedurą klienta
- instrukcją opracowaną w OL
- zapisami w protokole pobrania próbki/próbek
- inny

Próbkę/ próbki przekazał: klient przedstawiciel klienta *(zaznaczyć właściwe)*:

Należność ureguluję: gotówką w dniu dostarczenia próbki/próbek
 przelewem przed dostarczeniem próbki / próbek

przelewem po otrzymaniu faktury: umowa jednorazowa nr z dnia

(zaznaczyć właściwe)

umowa stała nr z dnia

aneks do umowy nr z dnia

Koszt realizacji zlecenia (netto): Kwota netto + 23% VAT

Do zapłaty: Kwota brutto **PLN**

Zapoznałem się z instrukcją pobierania i transportu próbek do badań opracowaną w OL (skreślić, jeżeli nie dotyczy).
 Laboratorium nie odpowiada za pobranie i transport próbek do badań.

.....
 podpis osoby przyjmującej zlecenie
 OL, ONS/HKiŚ

.....
 Czytelny podpis klienta lub jego przedstawiciela

Otrzymują: 1- OL, 2 –Klient, 3- Sekcja Ekonomiczna, 4-Sekcja ONS/HKiŚ *(jeżeli dotyczy)*

* *wpisać i zaznaczyć jeżeli dotyczy*