|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Znalezione obrazy dla zapytania wsse krakow | | **Zleceniobiorca:**  **Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Krakowie**  **Dział Laboratoryjny**  **ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków**  **NIP: 677-10-27-767, REGON: 000297394**  **Oddział Laboratoryjny w Wadowicach**  **34-100 Wadowice, ul. Teatralna 2**  **tel. 12 25 49 594, 12 25 49 591** | | | | | | Znak sprawy  LZW.9052.2 ………….. | | |
| Nr zlecenia  ......./Ż/……… | | |
| Data przyjęcia próbek | | |
| **ZLECENIE NA BADANIE *MIKROBIOLOGICZNE PRÓBEK ŻYWNOŚCI*** | | | | | | | | | | |
| **ZLECENIODAWCA (KLIENT) (wypełnia Klient)** | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko/ nazwa podmiotu | |  | | | | | | | | |
| Adres | |  | | | | | | | | |
| NIP | |  | | | | | | | | |
| REGON | |  | | | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | |
| **INFORMACJE DOTYCZĄCE DOSTARCZONEJ PRÓBKI/EK (wypełnia Klient)** | | | | | | | | | | |
| Data pobrania próbek | |  | | | | | | | | |
| Cel badania | |  | Kontrola wewnętrzna do oceny zgodności w obszarze regulowanym prawnie | | | | | | | |
|  | Kontrola wewnętrzna do wykorzystania poza obszarem regulowanym prawnie | | | | | | | |
|  | Badania przechowalnicze | | | | | | | |
|  | *Inne* | | | | | | | |
| Uwagi do zlecenia | |  | | | | | | | | |
| Wypełnia Zleceniobiorca | | **Wypełnia Klient** | | | | | | | | |
| Lp. | Kod próbki  nadany w Laboratorium | Nazwa próbki | | Nazwa i adres producenta/ miejsce pobrania/  kraj pochodzenia | Data produkcji | Termin ważności | Rodzaj opakowania | | Inne informacje:  nr partii/serii/ wielkość próbki/serii | Rodzaj badania  (wpisać pozycję  z Zakresu badań) |
| 1. |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 2. |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 3. |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 4. |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 5. |  |  | |  |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ZAKRES BADAŃ *ŻYWNOŚCI, PRODUKTÓW ROLNYCH, PASZ***  **(A)-wyniki badań objęte Zakresem Akredytacji Nr AB 601** | | | |
| **Lp.** | **Badana cecha** | **Metodyka badawcza** | |
|  | Liczba drobnoustrojów | PN-EN ISO 4833-1:2013-12+Ap1:2016-11+A1:2022-06  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) | **A** |
|  | Liczba gronkowców koagulazo-dodatnich (Staphylococcus aureus i innych gatunków) | PN-EN ISO 6888-1:2022-03  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Liczba gronkowców koagulazo-dodatnich (Staphylococcus aureus i innych gatunków) | PN-EN ISO 6888-2:2022-03  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) | **A** |
|  | Obecność Salmonella spp. | PN-EN ISO 6579-1:2017-04+A1:2020-09  Metoda hodowlana z potwierdzeniem  biochemicznym i serologicznym | **A** |
|  | Obecność Listeria monocytogenes | PN-EN ISO 11290-1:2017-07  Metoda hodowlana z potwierdzeniem  biochemicznym | **A** |
|  | Liczba Listeria monocytogenes | PN-EN ISO 11290-2:2017-07  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Liczba przypuszczalnych Bacillus cereus | PN-EN ISO 7932:2005+A1:2020-09  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Liczba β-glukuronidazo-dodatnich Escherichia coli | PN-ISO 16649-2:2004  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) | **A** |
|  | Liczba Enterobacteriaceae | PN-EN ISO 21528-2:2017-08  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) | **A** |
|  | Liczba bakterii z grupy coli | PN-ISO 4832:2007  Metoda płytkowa (posiew wgłębny) | **A** |
|  | Liczba pleśni w produktach o aktywności wody wyższej niż 0,95\* | PN-ISO 21527-1:2009  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Liczba drożdży w produktach o aktywności wody wyższej niż 0,95\* | PN-ISO 21527-1:2009  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy | **A** |
|  | Liczba pleśni w produktach o aktywności wody niższej lub równej niż 0,95\* | PN-ISO 21527-2:2009  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Liczba drożdży w produktach o aktywności wody niższej lub równej niż 0,95\* | PN-ISO 21527-2:2009  Metoda płytkowa (posiew powierzchniowy) | **A** |
|  | Cechy organoleptyczne | Wg norm przedmiotowych |  |
| **Uwagi**  \*norma wycofana przez Polski Komitet Normalizacyjny bez zastąpienia | | | |

|  |
| --- |
| **Badania przechowalnicze:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uzgodnienia z Klientem** *(zaznaczyć/wpisać właściwe)* | | | | |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać niepewność rozszerzoną? | tak |  | nie |  |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać specyfikacje lub wymagania aktów prawnych? | tak |  | nie |  |
| Jeżeli tak wpisać właściwe akty prawne lub specyfikacje |  | | | |
| Rozporządzenie Komisji (WE) nr 2073/2005 z 15 listopada 2005 r. w sprawie kryteriów mikrobiologicznych dotyczących środków spożywczych (Dz.U. UE L 338/1 z 22.12.2005 r.  z późn. zm.) |  | | | |
| Czy sprawozdanie z badań ma zawierać stwierdzenie zgodności ze specyfikacją lub wymaganiami aktów prawnych? | tak |  | nie |  |
| *Jeżeli tak wybrać i opisać zasadę podejmowania decyzji oraz wartości ryzyka z nią związanego:* | | | | |
| Forma odbioru sprawozdania z badań | osobiście |  | pocztą |  |
| Forma odbioru faktury | osobiście |  | pocztą |  |
| Dane do faktury (wpisać tylko wtedy gdy inne niż dane Klienta) | | | | |
| Cena za badania wynosi *(wypełnia Zleceniobiorca)* |  | | | |
| Płatność: przelew na numer rachunku bankowego: **85 1010 1270 0037 0822 3100 0000, NBP O/O Kraków**  Klient zobowiązany jest do uregulowania należności za badania przed wykonaniem badań (dotyczy osób fizycznych)  lub w terminie 14 dni od daty wystawienia faktury bez dodatkowego wezwania (dotyczy firm).  Za zapłatę uznaje się dzień wpływu środków finansowych na rachunek bankowy Zleceniobiorcy. | | | | |

**Klient został poinformowany przez Zleceniobiorcę, że:**

1. Przetwarzanie danych osobowych przez WSSE w Krakowie odbywa się zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. *w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie   
   o ochronie danych)*
2. W przypadku, gdy badane parametry przekroczą dopuszczalne poziomy określone w przepisach obowiązującego prawa   
   lub w ocenie Zleceniobiorcy mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzi lub budzą inne wątpliwości - sprawozdanie z badań zostanie przekazane do właściwego (miejscowo i rzeczowo) organu państwowej inspekcji sanitarnej i nie wnosi   
   w tym zakresie żadnych zastrzeżeń
3. Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za wpływ niewłaściwego pobrania i transportu próbki na wynik badania   
   oraz za miejsce pobrania próbki
4. Dostarczone próbki nie podlegają zwrotowi
5. Aktualna „Lista badań prowadzonych w ramach elastycznego zakresu akredytacji ” jest dostępna w Punkcie Przyjmowania Próbek oraz na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/uslugi-laboratoryjne---opis>
6. W przypadku kiedy zlecone badanie nie jest umieszczone na „Liście badań prowadzonych w ramach elastycznego zakresu akredytacji”, Klient nadal ma możliwość wykonania badania metodą akredytowaną w ramach elastycznego zakresu akredytacji z zastrzeżeniem, że Laboratorium musi najpierw wykonać działania, które potwierdzą jego kompetencje techniczne w stopniu niezbędnym do zapewnienia miarodajności wyników badań i pozwolą na wprowadzenie metody do zakresu akredytacji. Powyższa sytuacja może skutkować wydłużeniem czasu oczekiwania na wynik, zmianą ceny wykonania badania, a także istnieje ryzyko, że pomimo podjęcia próby aktualizacji / rozszerzenia badań w ramach elastycznego zakresu akredytacji, rezultat działań nie będzie zgodny z oczekiwaniami Klienta: laboratorium nie będzie w stanie wydać miarodajnych wyników badań z powołaniem się na posiadaną akredytację / podjąć się realizacji zlecenia. Opisana sytuacja wymaga dodatkowych indywidualnych uzgodnień pomiędzy Klientem a Laboratorium
7. Termin realizacji zlecenia wynika z zastosowanej metodyki i jest uzgodniony przez strony
8. Ma zagwarantowaną poufność wyników badań oraz ochronę praw własności
9. Ma prawo do złożenia skargi do Dyrektora WSSE w Krakowie, ul. Prądnicka 76, 31-202 Kraków

**Klient oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z metodami badań stosowanymi przez Zleceniobiorcę oraz z ceną za badania i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń
2. Bierze pełną odpowiedzialność za etap pobrania i transportu próbek
3. Zapoznał się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych, dostępną w Punkcie Przyjmowania Próbek   
   oraz na stronie <https://www.gov.pl/web/wsse-krakow/ochrona-danych-osobowych>
4. Podane dane są zgodne z prawdą

……………………………………………………............................ ……………………………………………………….....................................

Data i podpis i/lub pieczęć Klienta Data i podpis osoby

lub osoby działającej w jego imieniu przyjmującej próbkę, dokonującej przeglądu zlecenia

Dodatkowe uzgodnienia z Klientem w trakcie realizacji zlecenia *(jeżeli zasadne)*: