Environmental Division Skoczow
Work Order Reference
PO2305709

ZAMÓWIENIE – PROTOKÓŁ PRZEKAZANIA

Proszę czytelnie wypełnić niniejszy formularz. Niepełny albo nieczytelny formularz może prowadzić do wstrzymania realizacji Państwa zlecenia. Używając tej formy użytkownik przyjmuje do wiadomości i zgadza się z Ogólnymi Warunkami Świadczenia Usług podanymi na stronie internetowej firmy pod adresem: https://www.alsglobal.pl/skontaktuj-sie-z-nami/materialy-do-pobrania

NR ZLECENIA (nr wewnętrzny ALS Poland)

Strona 1 z 1

NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ

...p. z o.o.
..., ul. Stalmacha 23
...zów
...53 00 18
...bal.com
...pl

Telephone : +48 38 853 00 18

(Patrz zlecenie, strona punkt 3-7)

Nazwa projektu	Ośrodek Zdrowia Popów
Numer oferty	ALS - PL - 21 - 0147
Numer zamówienia	
Nazwisko pobierającego próbki	Próbkobiorca ALS Poland
Miejsce pobierania próbek	Ośrodek Zdrowia Popów
Szczególne warunki przechowywania	
Ekspresowy termin wykonania?	Nie (●) Standardowy termin (7-10 dni roboczych)
	Tak ( ) Termin ekspresowy
	(Dopłata ekspresowa, czytaj zalecenia do wypełniania)

KOD ANALIZY (NAZWA ANALIZY) (Patrz druga strona, punkt 9)

Analiza 1	Analiza 2	Analiza 3	Analiza 4	Analiza 5	Analiza 6	Analiza 7	Analiza 8	Analiza 9	Analiza 10	Analiza 11	Analiza 12	Analiza 13	Analiza 14	Analiza 15	Analiza 16	Analiza 17	Analiza 18	Analiza 19	Analiza 20	Analiza 21	Analiza 22	Analiza 23	Analiza 24
W-COL-SPC	W-ODTA-SEN	W-METMSFX5-DW (Al., Fe)	W-SP-DW	W-SP-PWM	W-TUR-COLB	W-PH-EL_PL	W-CON-ELE_PL	W-NH4-SPC_PL	W-NO2-SPC_PL	W-TEMPER-PL	W-ANNEX												

ZAMAWIAJĄCY: DANE KONTAKTOWE I DO KORESPONDENCJI (Patrz druga strona, punkt 1)

Firma/Nazwisko	Urząd Gminy Popów	Kod	UGMPO-PL
Osoba kontaktowa	Elżbieta Zbień	REGON/Data urodzenia	
Siedzib/Adres	ul. Częstochowska 6 42-110 Zawady		
Telefon		Protokol	
E-mail 1	e.zbien@gminapopow.pl	☑ E-mail	☐ Excel
E-mail 2		☐ E-mail	☐ Excel
E-mail 3		☐ E-mail	☐ Excel
E-mail 4		☐ E-mail	☐ Excel
E-mail 5		☐ E-mail	☐ Excel

ADRES DO FAKTUROWANIA – jeżeli różni się od kontaktowego (Patrz druga strona, punkt 2)

Nazwa firmy	
Osoba kontaktowa	
Zmiana danych kontaktowych *	Nie ☐ Tak ☐ * w przypadku "tak" skontaktujemy się z Państwem
Adres do fakturowania	Format faktury
E-mail 1	( ) E-mail

ALS ID #	NAZWA PRÓBKI (Patrz zlecenie, strona punkt 7, maks. 50 znaków)	ZAZNACZYĆ WYMAGANE ANALIZY (Patrz druga strona, punkt 9)	MATRYCA (a)	PRÓBKOWANIE Data	PRÓBKOWANIE Czas	Liczba pojemników	⚠ (b)	UWAGI (Patrz druga strona punkt 10-14, maks. 50 znaków)
1	Ośrodek Zdrowia Popów	X X X X X X X X X X X X	PV	08.09.2023				w-annex - Micro SGS e-coli bakterie grupy coli old 22

frazA 180 ml
90

INFORMACJE O PROBKOWANIU ALS

	OBSZAR REGULOWANY PRAWNIE (podstawa prawna podana w Ofercie badań laboratoryjnych)		NA UŻYTEK WŁASNY KLIENTA

Podać niepewność pomiaru (zaznaczyć "X"				Przedstawienie stwierdzenia zgodności (zaznaczyć "X" odpowiednie)			
	TAK		NIE		TAK*		NIE

* Zasada podejmowania decyzji podczas stwierdzenia zgodności wyników z wymaganiami, została zaproponowana w *"Ofercie wraz ze stwierdzeniem zgodności", która stanowi integralną część zlecenia badań.*

PODPISY (Patrz zlecenie, strona punkt 16)

NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ NIE WYPEŁNIAĆ

Zamawiający:	Pieczęć PP (nieobowiązkowa) ☐ Nienaruszona ☐ Naruszona ☐ Nie zastosowana	Przyjęcie do laboratorium Data i czas Podpis	Zlecił Data Podpis	Zatwierdził (dokonał przeglądu): Data Podpis
Data i czas wypełnienia przez zamawiającego: Podpis:		Stan dostawy	Temperatura przy doręczeniu	Informacje nieobowiązkowe Godzin ponad 8°C ○○◯

a) V (woda), PV (Woda pitna), RV (Woda powierzchniowa), ZV (Woda podziemna), OV (Ścieki), OV-P (Ścieki - próbka zwykła), OV-S (Ścieki - próbka mieszana), IV (Woda przemysłowa /ciecz), BV (Woda z basenu), TV (Ciepła woda), Z Grunt), K (Szlam), O (Odpad), SE (Osad), BM (Materiały budowlane), E (Emisja), I (Imisja), B (Inne - podać)

b) patrz druga strona, punkt 17), jeżeli parametr b) jest wypełniony, zamawiający wiążąco oświadcza, że nie chodzi o substancję o własnościach niebezpiecznych (LNV)

Cena za wykonanie analizy jest ustalona w ofercie cenowej wykonawcy, ważnej na dzień wysłania tego formularza zamówienia przez zamawiającego. Ceny podane w ofercie cenowej nie zawierają podatku od wartości dodanej, który zostanie doliczny przez usługodawcę zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi. Zamawiający niniejszym zamówieniem wiążąco oświadcza, że zapoznał się z aktualną ofertą cenową usługodawcy i zgadza się bez wyjątku z podanymi cenami. Zamawiający podpisując to zamówienie/przekazanie próbek wiążąco potwierdza, że zapoznał się z aktualnym brzmieniem Ogólnych warunków handlowych i zasad płatności usługodawcy, opublikowanych na stronach internetowych usługodawcy www.alsglobal.cz, oraz zgadza sie na warunki umowy bez zastrzeżeń włączając w to porozumienie, iż w przypadku problemów technicznych, przepustowości oraz innych problemów lub przeszkód, dostawca usługi uprawniony jest do przeprowadzenia analiz u podwykonawcy (pod warunkiem, ze umowa nie przewiduje inaczej).

5384281