



UNIWERSYTET
MEDYCZNY
W ŁODZI

Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej
i Diagnostyki Mikrobiologicznej
ul. Muszyńskiego 1, 90-151 Łódź
tel. (42) 272 55 65
e-mail: uslugi.zmf@umed.lodz.pl

FORMULARZ ZLECENIA

Ocena czystości mikrobiologicznej komory laminarnej wykorzystywanej metodą sedymentacji

Data przyjęcia zlecenia:

Dane klienta potrzebne do wystawienia faktury:

Numer zlecenia*

Data przygotowania prób do badania

Numer fabryczny urządzenia

Model urządzenia

Seria podłoża

Podłoże TSA

Podłoże Sabouraud

Osoba odpowiedzialna za przygotowanie prób do badania

Wynik*

Ilość drobnoustrojów na podłożu TSA			
Ilość drobnoustrojów na podłożu Sabouraud			

Limit: < 1 cfu/płytkę⁽¹⁾

Wynik spełnia wymagania / nie spełnia wymagań**

Data i podpis osoby odpowiedzialnej za wykonanie badania:

.....

* - wypełnia Zakład Mikrobiologii Farmaceutycznej i Diagnostyki Mikrobiologicznej

** - niepotrzebne skreślić

⁽¹⁾ - wymagania wg Rozporządzenia Ministra Zdrowia dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie wymagań Dobrej Praktyki Wytwarzania, Dz.U.2022.1273 t.j.