

Код документа	Приказ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области № 13 от 18.01.2022
Код формуляра	П.50.001

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
 Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
 "Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области"  
 (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области»)  
 Испытательный лабораторный центр Федерального бюджетного учреждения здравоохранения  
 "Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области"

Наименование испытательной лаборатории

Адрес юридического лица  
 410031 г. Саратов, ул. Большая Горная, 69  
 Адрес лабораторий/ место осуществления деятельности  
 410031 г. Саратов, ул. Большая Горная, 69  
 Телефон (8452) 39-39-93, факс (8452) 39-39-45  
 Адрес электронной почты fbuz@gigiena-saratov.ru  
 ОГРН 1056405412964  
 ИНН 6450606762/КПП 645001001

Аттестат аккредитации  
 (Уникальный номер записи об аккредитации РАЛ)  
 № РОСС RU. 0001.510360  
 Дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц  
 01.09.2015 г.

УТВЕРЖДАЮ  
 Руководитель ИЛЦ (ИЛ), заведующий отделением  
 приема образцов отдела работы с заказчиком,  
 врач по общей гигиене

Е. Е. Анисимова  
 Дата утверждения и выдачи \_\_\_\_\_ июня 2023 года МП

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИСПЫТАНИЙ) № 8835 В**

от 14 июня 2023 года

- 1 Наименование, юридический адрес, фактический адрес и контактные данные заказчика  
 ГАПОУ СО «СКИПО для инвалидов и лиц с ОВЗ», г. Саратов, ул. Клочкова, д. 81; телефон 52-60-69
- 2 Наименование/идентификация объекта испытаний (пробы, образца) Смывы (10 проб)
- 3 Дата и время отбора пробы (образца) 13.06.2023г 13.30-13.40
- 4 Дата и время доставки/ получения пробы (образца) 13.06.2023г 15.00
- 5 Цель отбора по договору № 237 от 01.02.2023г. , Акт отбора проб № П424вб от 13.06.2023г
- 6 Наименование (юридический и фактический адрес) объекта, где производился отбор пробы (образца) ГАПОУ СО «СКИПО для инвалидов и лиц с ОВЗ», г. Саратов, ул. Клочкова, д. 81
- 7 Код пробы (образца) П262342412вб/1-10
- 8 Изготовитель -  
 (Наименование, адрес (юридический и фактический), фирма, предприятие, организация, страна, регион, город, улица, дом и т.д.)
- 9 Дата изготовления - \_\_\_\_\_ Номер партии - \_\_\_\_\_  
 Тара, упаковка - \_\_\_\_\_ Объем партии - \_\_\_\_\_
- 10 НД (нормативная документация) на метод отбора, план отбора ОН 22.003, МР 4.2.0220-20 р. 2
- 11 Условия транспортирования соответствуют НД; термоконтейнер с хладоэлементами
- 12 Условия хранения -
- 13 Дополнительные сведения На соответствие требованиям МР 4.2.0220-20
- 14 Примечание Настоящий протокол характеризует только испытанную пробу (образец)
- 15 Лицо ответственное за оформление данного протокола \_\_\_\_\_ С. Е. Кабдулова

Подпись

И.О. Фамилия

Наименование пробы (образца) Смывы

Наименование структурного подразделения, проводившего исследования (испытания)

бактериологическое отделение микробиологической лаборатории отдела лабораторного дела

Даты проведения лабораторных исследований 13.06.2023-14.06.2023

## МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СМЫВОВ

Подкод	Регистрационный номер	Наименование образцов	Результаты исследования <u>бактериологические</u> (Бактериологических, паразитологических показателей и др. Нужно указать)	Документы, устанавливающие методы исследований (испытаний), измерений
			*БГКП	
1	2	3	4	5
1	31153	Доска МВ	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
2	31154	Нож МВ	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
3	31155	Половник	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
4	31156	Шумовка	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
5	31157	Кастрюля 2 блюдо	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
6	31158	Стол ГП	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
7	31159	Тарелки 1 блюдо	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
8	31160	Стаканы	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
9	31161	Тарелки 2 блюдо	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2
10	31162	Руки повара Лось И.Г.	не обнаружено	МР 4.2.0220-20, п. 3.2

\*Наименование показателей указывается в соответствии с проведенными исследованиями смывов.

## Дополнительная информация:

1 Основное оборудование, используемое при исследованиях: наименование средств(а) измерения, испытательного и вспомогательного оборудования, тип, марка, заводской номер; для ГСО – наименование и номер в Госреестре СО:

– термостат ТС 1/80СПУ, заводской № 21621.

2 Особые условия испытания, необходимые для интерпретации результатов в соответствии с применяемым методом – условия проведения исследований (измерений) соответствуют требованиям методик измерения (МИ) и эксплуатационных документов на оборудование.

3 Дополнения, отклонения, исключения из метода (методики) –


4 В соответствии с письмом Росаккредитации № 4791/03-МЗ от 09.03.2021. Приложение 2. «О применении нормативных и методических документов» МР 4.2.0220-20 эквивалентен МУ 2657-82.

## Исследования проводили:

Должность	Фамилия И.О.
Врач-бактериолог	Плахотнюк Е.А.

## Ответственный(е) за результативную часть протокола

Врач-бактериолог  
Должность

  
Подпись

Е.А. Плахотнюк  
И.О. Фамилия

Конец протокола