Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии № 50 Федерального медико-биологического агентства»
(г. Саров Нижегородской области)

Аккредитованный Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: Российская Федерация, 607186
Нижегородская область, город Саров, улица Духова, дом 18.
телефон: 7-92-03, факс: (83130) 7-92-03.
расчетный счет: 40501810522022000002
Волго-Вятское ГУ г. Нижний Новгород
ОКПО 52473280, ОГРН 1025202196898
ИНН/КПП: 5254023018/525401001
БИК 042202001 л/с 20326X70340

АТТЕСТАТ аккредитации
№ РОСС RU.0001.510861
от 24 апреля 2014 г.
Действителен до "24" апреля 2019 г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 957

от «24» мая 2016 г.

Наименование пробы (образца): Смывы.

Дата и время отбора пробы (образца): 19.05.16 г. 09^{45}.
Дата и время доставки пробы (образца): 19.05.16 г. 10^{00}.

НД, регламентирующие объем лабораторных (лабораторно-инструментальных) исследований и их оценку: Смывы на наличие БГКП, по договору.

Заявитель (юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо): Государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов города Сарова», (ГБУ «ЦСОГПВИИ г. Сарова»), Нижегородская область, г. Саров, ул. Шверника, д. 11.
(наименование и юридический адрес, ФИО и адрес государственной регистрации деятельности или адрес проживания)

Объект, где производился отбор проб (образца): Процедурный кабинет.
ГБУ «ЦСОГПВИИ г. Сарова», Нижегородская область, г. Саров, ул. Шверника, д. 11.
(наименование, фактический адрес)

Код пробы (образца) Г3036216В – Г3038216В

Изготовитель: —
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))
Дата изготовления: —
Номер партии: —
Объём партии: —
Тара, упаковка: Стерильные пробирки.
НД на методику отбора: МУК 4.2.2942-11.
Условия транспортировки: Служебный транспорт.
Условия хранения: —
Дополнительные сведения: —
Лицо ответственное за отбор проб (образцов): Кузнецова Е.А.

Лицо ответственное за оформление данного протокола: _____ Дьякова Е.А.
Подпись Ф.И.О.

Руководитель (заместитель) ИЛЦ: _____ Кулясов А.И.
Подпись Ф.И.О.

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ

Код образца (пробы):

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Смывы на наличие БГКП

ный №	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для граф 3,4)	НД на методы исследований
1	2	3	4	5	6
210 3036216В ушетка	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11
211 3037216В олик для в/в инъекций	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11
212 3038216В олик для в/в инъекций	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11

следования проводили:

лжность	Ф.И.О.	Подпись	Дата
ач-бактериолог	Т.Н. Матвей		23.05.2016 г.
ведующий МиПЛ	А.Н. Беспалова		

Протокол № 957 распечатан 24.05.2016г

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ

Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии № 50 Федерального медико-биологического агентства»
(г. Саров Нижегородской области)

Аккредитованный Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: Российская Федерация, 607186
Нижегородская область, город Саров, улица Духова, дом 18.
телефон: 7-92-03, факс: (83130) 7-92-03.
расчетный счет: 40501810522022000002
Волго-Вятское ГУ г. Нижний Новгород
ОКПО 52473280, ОГРН 1025202196898
ИНН/КПП: 5254023018/525401001
БИК 042202001 л/с 20326X70340

АТТЕСТАТ аккредитации
№ РОСС RU.0001.510861
Действует бессрочно, дата внесения в реестр аккредитованных лиц 25.12.2015 г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 2107

от «23» сентября 2016 г.

Наименование пробы (образца): Смывы.

Дата и время отбора пробы (образца): 19.09.16 г. 11^{20}.
Дата и время доставки пробы (образца): 19.09.16 г. 12^{00}.

НД, регламентирующие объем лабораторных (лабораторно-инструментальных) исследований и их оценку: Смывы на наличие БГКП, по договору.

Заявитель (юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо): Государственное бюджетное учреждение «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов города Сарова», (ГБУ «ЦСОГПВИИ г. Сарова»), Нижегородская область, г. Саров, ул. Шверника, д. 11.
(наименование и юридический адрес, ФИО и адрес государственной регистрации деятельности или адрес проживания)

Объект, где производился отбор проб (образца): Процедурный кабинет.
ГБУ «ЦСОГПВИИ г. Сарова», Нижегородская область, г. Саров, ул. Шверника, д. 11.
(наименование, фактический адрес)

Код пробы (образца) Г6576216В – Г6578216В

Изготовитель: —
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))
Дата изготовления: —
Номер партии: —
Объём партии: —
Тара, упаковка: Стерильные пробирки.
НД на методику отбора: МУ 2657-82.
Условия транспортировки: Служебный транспорт.
Условия хранения: —
Дополнительные сведения: —
Лицо ответственное за отбор проб (образцов): Кузнецова Е.А.

Лицо ответственное за оформление данного протокола: _____ Дьякова Е.А.
Подпись Ф.И.О.

Руководитель (заместитель) ИЛЦ: _____ Кулясов А.И.
Подпись Ф.И.О.

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ

Код образца (пробы):

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:
Смывы на наличие БГКП

	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для граф 3.4)	НД на методы исследований
1	2	3	4	5	6
216В кушетка	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11
216В ...ных для в/в ...прьекций	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11
216В ...ных мед.	БГКП	Не обнаружены	Не допускаются		МУК 4.2.2942-11

...ования проводили:

...ость	Ф.И.О.	Подпись	Дата
...актериолог	Т.Н. Матвей		21.09.2016 г.
...ощий баклабораторией	А.Н. Беспалова		

...стоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ