

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
 Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
 «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае»
 (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае»)
 Юридический адрес: 355008, г. Ставрополь, пер. Фадеева, 4
 Телефон: (865-2) 94-65-54, факс: (865-2) 94-68-54; E-mail: cgie@26.rosпотребнадзор.ru
 Филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
 «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе»
 (Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе»)
 Адрес местонахождения: 356140, Ставропольский край, г. Изобильный, пер. Ленина, 52
 Телефон/факс: (86545) 2-42-65; E-mail: izob@fbuz26.ru
 ОКПО 76853063, ОГРН 1052600297595, ИНН/КПП 2636045473/260702001
 Адрес места осуществления деятельности: 356530, г. Светлоград, ул. Николаенко, 25

АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в
 реестре аккредитованных лиц РОСС RU.0001.210302
 Дата внесения в реестр сведений об
 аккредитованном лице 11.12.2014 г.



УТВЕРЖДАЮ
 Руководитель ИЛЦ
 Л.В. Байрак
 «08» декабря 2023 г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 4855

Протокол исследования распространяется только на образцы, подвергнутые испытаниям
 от «08» декабря 2023г.

1. **Наименование пробы (образца):** готовое блюдо-бройлер тушеный в соусе
2. **Заказчик:** МКОУ СОШ № 9 с. Кевсала, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Ипатовский район, с. Кевсала, ул. Ленина, 197
наименование и юридический адрес
3. **Дата и время отбора пробы (образца):** 30.11.2023г. с 10-10 до 10-30
4. **Дата и время доставки пробы (образца):** 30.11.2023г. 15-00
5. **Цель отбора:** на соответствие ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»
6. **Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо у которого отбирались пробы (образцы):** МКОУ СОШ № 9 с. Кевсала, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Ипатовский район, с. Кевсала, ул. Ленина, 197
наименование и юридический адрес
7. **Объект, где производился отбор пробы (образца):** пищевый блок МКОУ СОШ № 9 с. Кевсала, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Ипатовский район, с. Кевсала, ул. Ленина, 197
наименование и фактический адрес
8. **Код пробы (образца):** 13027.02.11.23.Ип.
9. **Проба отобрана в соответствии с планом отбора проб ИЛЦ и НД:** ГОСТ 31904-2012 Продукты пищевые. Методы отбора проб для микробиологических испытаний
10. **Акт отбора (протокол взятия):** № 1573 от 30.11.2023 г.
11. **Отбор проб провел:** Полубоярова О.Н. помощник врача эпидемиолога филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе»
ФИО, должность, отв. Лица, наименование организации, направившей пробы
12. **Условия транспортировки:** автотранспорт учреждения, термоконтейнер, T+5°C
13. **Сведения об отобранной пробе (образце):**
Изготовитель: пищевый блок МКОУ СОШ № 9 с. Кевсала, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Ипатовский район, с. Кевсала, ул. Ленина, 197

Дата изготовления: 30.11.2023г.

Номер и объем партии: 30 порций

Вид тары, упаковки: лабораторная посуда

Отобрано для испытаний: 90/50 гр.

14. Дополнительные сведения: ИНН/ОГРН заказчика 2608008399 / 1022602623394

15. Основание для отбора пробы (образца): заявление № 541-ИП от 30.10.2023г.

16. Лицо ответственное за оформление данного протокола: О.Н.Полубоярова
подпись Ф.И.О.

Ксерокопирование, полная или частичная перепечатка протокола без разрешения. Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе» запрещена и считается недействительной



1. Наименование пробы (образца): молоко-обойленое в картонной таре
2. Заявитель: МКОУ СОШ № 9 с. Кавская, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Изобильненский район, с. Кавская, ул. Ленина, 197
3. Дата и время отбора пробы (образца): 30.11.2023г. с 10:10 до 10:30 часов
4. Дата и время доставки пробы (образца): 30.11.2023г. 13:00 часов - доставка
5. Метод отбора: в соответствии с ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»
6. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, физическое лицо, которое отобрало пробу (образец): МКОУ СОШ № 9 с. Кавская, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Изобильненский район, с. Кавская, ул. Ленина, 197
7. Объект, где производится отбор пробы (образца): пункт приема МКОУ СОШ № 9 с. Кавская, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Изобильненский район, с. Кавская, ул. Ленина, 197
8. Код пробы (образца): 13027.02.11.23.ИП
9. Проба отобрана в соответствии с планом отбора проб ИЩ и ИЛ: ТОСТ 3104-2013
10. Акт отбора (протокол отбора): № 1273 от 30.11.2023г.
11. Отбор пробы (образца): Полубоярова О.Н. помощник врача эпидемиолог филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе»
12. Условия транспортировки: затемненный, герметичная тармокоплетка
13. Сведения об отправителе пробы (образца): Изобильненский район, с. Кавская, 356610, Российская Федерация, Ставропольский край, Изобильненский район, с. Кавская, ул. Ленина, 197

САНИТАРНО-БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

356530, г. Светлоград, ул. Николаенко, 25

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Код образца: 13027.02.11.23.Ип.

1. Регистрационный номер в журнале: 13184

2. Наименование пробы (образца): готовое блюдо-бройлер тушеный в соусе

3. Дата и время доставки пробы (образца): 30.11.2023 г. 15 час.00 мин.

4. Дата начала проведения исследований: 30.11.2023 г.

5. Дата окончания проведения исследований: 05.12.2023 г.

6. Параметры окружающей среды при проведении исследований:

Температура, °С +19,5 – +19,9

Относительная влажность, % 49,9 – 53,1

Атмосферное давление, мм.рт.ст 751 – 758

7. Дополнения, отклонения или исключения из метода(ов) исследований: -

Результаты исследований распространяются на пробу (образец), подвергнутую испытанию

№ п/п	Номер лабораторной посуды	Определяемые показатели	Результаты исследований и допустимая погрешность	Единицы измерения (для графы 4)	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для графы 6)	НД на методы исследований	НД, регламентирующие объем исследований и их оценку
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	93	Общее количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных бактерий (КМАФАнМ)	2,5 x 10 ²	КОЕ/г	не более 1 x 10 ³	КОЕ/г	ГОСТ 10444.15-94	ТР ТС 021/2011
2	93	Бактерии группы кишечной палочки (БГКП)	не обнаружено в 1,0	г	не допускаются в 1,0	г	ГОСТ 31747-2012 п.5	ТР ТС 021/2011
3	93	Бактерии рода Salmonella	не обнаружено в 25,0	г	не допускаются в 25,0	г	ГОСТ 31659-2012 (ISO 6579:2002)	ТР ТС 021/2011
4	93	Staphylococcus aureus	не обнаружено в 1,0	г	не допускаются в 1,0	г	ГОСТ 31746-2012	ТР ТС 021/2011
5	93	Бактерии рода Proteus	не обнаружено в 0,1	г	не допускаются в 0,1	г	ГОСТ 28560-90	ТР ТС 021/2011

Дата изготовления: 30.11.2023г.

Номер и объем партии: 30 порций

Вид тары, упаковки: лабораторная посуда

Отобрано для испытаний: 90/50 гр.

14. Дополнительные сведения: ИНН/ОГРН заказчика 2608008399 / 1022602623394

15. Основание для отбора пробы (образца): заявление № 541-ИП от 30.10.2023г.

16. Лицо ответственное за оформление данного протокола: О.Н.Полубоярова
подпись Ф.И.О.

Ксерокопирование, полная или частичная перепечатка протокола без разрешения Филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе» запрещена и считается недействительной



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № 4453

Протокол лабораторных исследований составлен на основании поданных документов (таблиц, сертификатов, деклараций, от образцов, от 08.11.2023г.

1. Назначение пробы (образца): отбор проб для лабораторных исследований в лаборатории ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край.
2. Заказчик: ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край.
3. Дата и время отбора пробы (образца): 30.11.2023г. с 10.00 до 10.30 часов.
4. Дата и время доставки пробы (образца): 30.11.2023г. с 13.00 часов.
5. Место отбора пробы (образца): ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край.
6. Юридическое лицо, выполняющее лабораторные работы, наименование, адрес, телефон, факс, электронная почта: ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край, Новаторский район, с. Кавказ, ул. Ленина, 197.
7. Объект, на котором отобрана проба (образец): ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край, Новаторский район, с. Кавказ, ул. Ленина, 197.
8. Как проба (образец): 150г, 7,0г, 11,2г, 14г.
9. Проба отобрана в соответствии с требованиями к лицевой стороне проб ИЛИ и ИЛ: ГОСТ 3194-2013.
10. Методы отбора проб для микробиологических исследований.
11. Акт отбора (протокол отбора): № 1273 от 30.11.2023г.
11. Отбор проб проделан: Полубоярова О.Н. (помощник врача эпидемиологии филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ставропольском крае в Изобильненском районе» район).
12. Условия транспортировки: ватонанспорт удерживания, термостатирование Т-2х.
13. Сведения об отобранной пробе (образец):
Наименование: ИКОУ СОП № 9 «Кавказ» 356610 Ростовская Федерация, Ставропольский край, Новаторский район, с. Кавказ, ул. Ленина, 197.