Приложение 5 к заявке №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г

**Информация о доставленном образце (пробе)**

Дата отбора: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

**Место отбора образца (проб)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование, адрес)

**Наименование образца (пробы):**  вода очищенная, вода для инъекций, вспомогательные аптечные материалы, инъекционные растворы до стерилизации (нужное подчеркнуть).

**Проба (образец) отобрана в соответствии с НД:**  ГФ XIII, МУ № 3182-84 (нужное подчеркнуть).

**Цель исследований:** производственный контроль

**НД, регламентирующие объем лабораторных испытаний и их оценку:**  ГФ XIII, МУ № 3182-84, ТР ТС 008/2011, ТР ТС 009/2011 (нужное подчеркнуть).

**Вид упаковки, тара:** стерильные флаконы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(нужное подчеркнуть)*

**Условия доставки:** термосумка \_\_\_0С, без термосумки *(нужное подчеркнуть).*

**Результаты наружного осмотра:** удовлетворительно, неудовлетворительно *(нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Код пробы | Наименование пробы | № партии; серия | Дата выработки, срок годности | Масса, объем пробы |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Программа исследования:** *(нужное отметить)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | показатели |   |  |  | Метод |
| 1 | БГКП  |  |  |  | бактериологический |
| 2 | КМАФАнМ |  |  |  |
| 3 | Общее число аэробных бактерий  |  |  |  |
| 4 | Общее число грибов |  |  |  |
| 5 | Escherichia coli |  |  |  |
| 6 | Ps.aeruginosa |  |  |  |
| 7 | S. aureus |  |  |  |
| 8 | Candida albicans |  |  |  |
| 9 | Дрожжи, дрожжеподобные, плесневые грибы |  |  |  |
| 10 | Бактерии семейства энтеробактерий |  |  |  |
| 11 | Пирогенообразующие микроорганизмы |  |  |  |

**Ответственный представитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (Ф.И.О., должность, телефон, подпись)

**Специалист, принявший пробы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 (Ф.И.О., должность, подпись)