

10. Оборудование:

№ п/п	Наименование, тип	Заводской номер

11. Условия проведения испытаний: Соответствуют нормативным требованиям

12. Результаты испытаний

Определяемые показатели	Результаты испытаний ± погрешность/неопределенность	Величина допустимого уровня	НД на методы исследований
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея» в Красногвардейском районе Регистрационный номер пробы в журнале 15-23 Образец поступил 17.01.2023 14:40 Место осуществления деятельности: 385300, Адыгея Респ, Красногвардейский р-н, Красногвардейское с, Первомайская ул, дом 107 дата начала испытаний 17.01.2023 14:50, дата выдачи результата 18.01.2023 09:50			
ОКБ	0	Не более 500	МУК 4.2.1884-04
Энтерококки	0	Не более 10	-
-	-	-	-

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола: _____  Золотухина Ю.С. Инженер

Конец протокола испытаний № 01-01-14/00015-23 от 18.01.2023