

	Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КҰҰЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20» тамыз №84 бұйрығымен бекітілген № 025/е нысанды медициналық құжаттама
СҰБК «ҰСО» ШЖК РМК Ақмола облысы бойынша Аққол аудандық филиалының бөлімі Ақкольское районное отделение филиала РГП на ПХВ «НЦ» КСЭЖ МЗ РК по Акмолинской области	Медицинская документация Форма № 025/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20» август 2021 года №84

Шайындиларды микробиологиялық зерттеу

ХАТТАМАСЫ

ПРОТОКОЛ

микробиологического исследования смывов

Өндірістік бакылау (Производственный контроль)

№№2835-2844/1-10 (от «_14_» 09. 2023 ж. (г.)

1. Объектінің атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) ИИН 800202450206. ИП Алимова СШ №3 им. Бектурова
2. Үлгі алынған орын (Место отбора образца) г. Аққол, Бигельдинова 8, ас блогы (пищевблок)
3. Үлгіні зерттеу мақсаты (Цель исследования образца) СП №76 от 05.06.2021 г Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования
4. Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора) 11.09.2023 г. 11.30
5. Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки) 11.09.2023 г. 12.00
6. Мөлшері (Объем) 10 проб
7. Партия номері (Номер партий) _____
8. Өндірілген мерзімі (Дата выработки) 11.09.2023 г _____
9. Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования) 11.09.2023 г. 12.15
10. Үлгі алу әдісіне нормативтік құжат (НҚ) (Нормативный документ (НД) на метод отбора) МУ №42 от 06.03.2013 г. Санитарно-бактериологические исследования методом смывов на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами
11. Қосымша деректер (Дополнительные сведения) по договору
12. Зерттеу әдістемеге қолданылған НҚ (НД на метод испытаний)

Өлшеу нәтижелері (Результаты измерений)

Үлгі нөмірі (Номер образца)	Үлгі алынған орын және нүктелер (Место и точки отбора)	Нәтиже Результат			Ескерту (Примечание)
		Ішек таяқшалары тобының бактериясы (Бактерии группы кишечных палочек)	Алтын түтес стафилококк (Золотистый стафилококк)	Шартты патогенді флора (Условно патогенная флора)	
1	2	3	4	5	6
№№2835-2844/1-10	Ас блогы Пищевблок	10/0	-	-	

Доставила лаборант бактериологической лаборатории Смолева Д.М.

Зерттеу жүргізген маманның
Т.А.Ә.(болған жағдайда), лауазымы
(Ф.И.О., должность специалиста
проводившего исследование)

Лаборант Смолева Д.М.



Зерттеу жүргізген маманның
Т.А.Ә.(болған жағдайда), лауазымы
(Ф.И.О., должность специалиста
проводившего исследование)
Қолы
(Подпись)

Врач СЭС Атызова М.Ж.



Ануарбеков Н.С.



Хаттама __ данада толтырылды (Протокол составлен в __ экземплярах)

Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « 14 » 09. 2023 (жгі)

Парақтар саны (Количество страниц) __2

Сынау нәтижелері тек қана сыналуда жататын үлгілерге қолданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанием)

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫН АН (Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА)

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов): _____

	Ғысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КҰЖСЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО _____
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2021 жылғы «_20_» тамыз №84 бұйрығымен бекітілген № 024/у нысанда медициналық құжаттама
СЭБК «ҰСО» ШЖК РМҚ Ақмола облысы бойынша Аққол аудандық филиалының бөлімі Аккольское районное отделение филиала РГП на ПХВ «НЦ» КСЭЖ МЗ РК по Акмолинской области	Медицинская документация Форма № 024/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20_» августа 2021 года №84

Суды микробиологиялық зерттеу
ХАТТАМАСЫ
ПРОТОКОЛ
микробиологического исследования воды
№ 328/1 от «_14_» 09. 2023 ж. (г.)

Производственный контроль

1. Объектінің атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) – БИН 800202450206. КГУ «Общеобразовательная школа №3 имени Жайық Бектурова г.Акколь отела образования по Аккольскому району управления образования Акмолинской области», ИП Алимova Д.К.
2. Үлгі алынған орын (Место отбора образца) г. Акколь, ул.Бегельдинова,8,п/бл школы
3. Үлгіні зерттеу мақсаты (Цель исследования образца) СП №26 от 20.02.23г. Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к водопеточникам, местам водозабора для хозяйственно –питьевых целей,хозяйственно –питьевому водоснабжению и местам культурно –бытового водопользования и безопасности водных объектов», СП 138 от 25.11.2022 г.
4. Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора)11.09.2023 г 11.30
5. Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки)11.09.2023 г 12.00
6. Мөлшері (Объем) 0,5
7. Партия нөмері (Номер партий) 1
8. Өндірілген мерзімі (Дата выработки)11.09.2023 г
9. Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования)_11.09.2023 г 12.05
10. Үлгі алу әдісіне нормативтік құжат (НҚ) (Нормативный документ (НД) на метод отбора)ГОСТ 31862-2012 г.
11. Тасымалдау жағдайы (Условия транспортировки)автотранспорт
12. Сақтау жағдайы (Условия хранения)_термосумка
13. Сынама әкелген тұлға туралы қосымша мәліметтер (дополнительные сведения о лице, доставившем пробу)_лаборант бактериологической лаборатории Смолева Д.М.
14. Зерттеу әдістеріне қолданылған НҚ (НД на метод испытаний)-

Өлшеу нәтижелері
 (Результаты измерений)


Көрсеткіштердің атауы (Наименование показателей)	Өлшеу бірлігі (Единица измерения)	НҚ бойынша нормасы (Норма по НД)	Зерттеу нәтижесі (Результат испытания)	Зерттеу әдістеріне қолданылған НҚ (НД на метод испытания)
1	2	3	4	5
№ 328/1 вода с крана п/блока				
Общее микробное число (ОМЧ)	КОЕ в 1 мл	Не более 50 КОЕ в 1 мл	0 КОЕ в 1 мл	ГОСТ 18963-73 МУК 10.05.045.03
Общие колиформные бактерий (ОКБ)	КОЕ в 100 мл	Отсутствие КОЕ ОКБ в 100 мл	не обнаружены КОЕ ОКБ в 100 мл	ГОСТ 18963-73 МУК 10.05.045.03

Термотолиранттық колиформды бактериялар (ТКБ)	КОЕ в 100 мл	Отсутствие КОЕ ТКБ в 100 мл	Не обнаружены КОЕ ТКБ в 100 мл	ГОСТ 18963-73 МУК 10.05.045.03
---	--------------	-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә.
(болған жағдайда), лауазымы
(Ф.И.О. (при наличии), должность
специалиста проводившего
исследование)
Қолы (Подпись)


Лаборант Смолева Д.М. 

Бактериологиялық зертхананың
санитарлық-эпидемиологиялық
қызметінің зерттеу жүргізген дәрігер
маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., специалиста
проводившего исследование)
Қолы (Подпись)

Врач СЭС Атызова М.Ж. 

Мөр орны Мекеме басшысы
(орынбасары)
Т.А.Ә. (болған жағдайда),
Қолы
Месті Рукөведитель
печати организации (заместитель)
(Ф.И.О. (при наличии),
подпись)



Ануарбеков Н.С. 

Хаттама данада толтырылды (Протокол составлен в 2 экземплярах)
Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « 11 » 09. 2023 (ж)г
Парақтар саны (Количество страниц) 2
Сынау нәтижелері тек қана сыналуга жататын үлгілерге қолданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытанию)
Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН (Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА)
Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері, сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов): _____

		Нысанның БҚСЖ бойынша коды Код формы по ОКУД _____ КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20» тамыз 2021 № 84 бұйрығымен бекітілген № 026/е нысанды медициналық құжаттама
СЭБК «УСО» ШЖК РМҚ Ақмола облысы бойынша Ақкол аудандық филиалының бөлімі Аккольское районное отделение филиала РГП на ПХВ «НЦ» КСЭЖ МЗ РК по Акмолинской области		Медицинская документация Форма № 026/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20» августа 2021 года №84

Тамақ өнімдерін микробиологиялық зерттеу

ХАТТАМАСЫ

ПРОТОКОЛ

микробиологического исследования пищевых продуктов

№ №526-531 / 1-6 от «14» 09. 2023 ж. (г.)

Производственный контроль

- Объектінің атауы, мекенжайы (Наименование объекта, адрес) БИН 800202450206, КГУ «Общеобразовательная школа №3 имени Жайыка Бектурова г.Акколь отела образования по Аккольскому району управления образования Акмолинской области», ИП Алимова Д.К.
- Үлгі алынған орын (Место отбора образца) г.Акколь, ул.Бегельдинова,8,п/бл школы
- Үлгіні зерттеу мақсаты (Цель исследования образца) ТРТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов»
- Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора) 11.09.2023 г 11.30
- Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки) 11.09.2023 г. 12.00
- Мөлшері (Объем) 6*200,0 _____
- Партия номері (Номер партий) _____
- Өндірілген мерзімі (Дата выработки) 11.09.2023 г _____
- Жарамдылық мерзімі (Срок годности) _____
- Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования) 11.09.2023 г. 12.35
- Үлгі алу әдісіне қолданылған нормативтік құжат (НҚ) (Нормативный документ (НД) на метод отбора) ГОСТ 31904-2012
- Тасымалдау жағдайы (Условия транспортировки) Автотранспорт
- Сақтау жағдайы (Условия хранения) Термосумка
- Зерттеу әдісіне қолданылған НҚ (НД на метод испытаний)

Зерттеу нәтижелері

(Результаты исследования)

Тіркеу нөмірі (Регистрационный номер)	Үлгінің нөмірі (Номер образца)	Микробиологиялық көрсеткіштер (Микробиологические показатели)	Зерттеу нәтижелері (Результаты исследований)	Нормаланатын көрсеткіш (Нормируемый показатель)	Зерттеу әдісіне қолданылған НҚ (НД на метод испытаний)
1	2	3	4	5	6
№ 526/1	Суп верме-	Количество мезофильных	Менее 10 ⁷ КОЕ/г	Не более 5x10 ⁷ КОЕ/г	ГОСТ 10444.15-

	шелковый	аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов (КМАФАнМ)			94
		ИТБ Бактерии группы кишечных палочек (БГКП)	Не обнаружены в 1,0 г	Болмауы тиіс (Не допускается) в 1,0	ГОСТ 31747-2012
		Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы	Не обнаружены в 25,0 г	Не допускаются в 25,0 г	ГОСТ 31659-2012
№ 527/2	Гречка отварная	Количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов (КМАФАнМ)	Менее 10^3 КОЕ/г	Не более 1×10^3 КОЕ/г	ГОСТ 10444.15-94
		ИТБ Бактерии группы кишечных палочек (БГКП)	Не обнаружены в 1,0 г	Болмауы тиіс (Не допускается) в 1,0	ГОСТ 31747-2012
		Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы	Не обнаружены в 25,0 г	Не допускаются в 25,0 г	ГОСТ 31659-2012
№ 528/3	Тефтель	Количество мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов (КМАФАнМ)	Менее 10^3 КОЕ/г	Не более 1×10^3 КОЕ/г	ГОСТ 10444.15-94
		ИТБ Бактерии группы кишечных палочек (БГКП)	Не обнаружены в 1,0 г	Болмауы тиіс (Не допускается) в 1,0	ГОСТ 31747-2012
		Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы	Не обнаружены в 25,0 г	Не допускаются в 25,0 г	ГОСТ 31659-2012
№ 529/4	Лук	Патогенные микроорганизмы,	Не обнаружены	Не допускаются	ГОСТ 31659-2012

		в т.ч. сальмонеллы	в 25, 0 г	в 25,0 г	
№ 530/5	Картофель	Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы	Не обнаружены в 25, 0 г	Не допускаются в 25,0 г	ГОСТ 31659- 2012
№ 531/6	Морковь	Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы	Не обнаружены в 25, 0 г	Не допускаются в 25,0 г	ГОСТ 31659- 2012

Доставила лаборант бактериологической лаборатории Смолева Д.М.

Зерттеу жүргізген маманның Т.А.Ә.
(болған жағдайда), лауазымы
(Ф.И.О. (при наличии), должность
специалиста проводившего
исследование)
Қолы (Подпись)

Лаборант Смолева Д.М. _____



Бактериологиялық зертхананың
санитарлық-эпидемиологиялық
қызметінің зерттеу жүргізген дәрігер
маманның Т.А.Ә. (Ф.И.О., специалиста
проводившего исследование)
Врач санитарно-эпидемиологической
службы бактериологической
лаборатории
Қолы (Подпись)

Атызова М.Ж. _____



Мөр: Мекеме басшысы
орны (орынбасары)
Т.А.Ә. (болған жағдайда),
қолы
Место: Руководитель
печати организации (заместитель)
Ф.И.О. (при наличии),
подпись)

Ануарбеков Н.С. _____



Хаттама __ данада толтырылды (Протокол составлен в __ экземплярах)
Хаттама берілген күні (Дата выдачи протокола) « 14 » 09. 2023 (ж)г
Парақтар саны (Количество страниц) __3__
Сынау нәтижелері тек қана сыналуда жататын үлгілерге колданылады (Результаты исследования распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям)
Рұқсатсыз хаттаманы жарғылай қайта басуға ТЫЙЫМ САЛЫНҒАН (Частичная перепечатка протокола без разрешения ЗАПРЕЩЕНА)
Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің, химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері / сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических веществ, физических и радиационных факторов)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство Здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы «20»тамыз №ҚР ДСМ-84 бұйрығымен бекітілген № 085/е нысанды медициналық құжаттама
ҚР ДСМ Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитетінің «ҰСО» ШЖҚ РМК Ақмола облысы бойынша филиалының Ақкөл аудандық бөлімі Аккольское районное отделение филиала РГП на ПХВ «НЦЭ» Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК по Акмолинской области		Медицинская документация Форма № 085/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «20» тамыз 2021 года №ҚР ДСМ-84

Дайын тағам үлгілерін және олардың құнарлығын зерттеу

ХАТТАМАСЫ

ПРОТОКОЛ

исследования готовых блюд, рационов на калорийность

№ 230-231..

(от) 15 қыркүйек (сентябрь) 2023 ж (

1. Нысанның атауы, мекен жайы (Наименование объекта, адрес) _____ г Акколь ул Бегельдинова
ип Алимова Д. пищеблок СШ №3
по договору

2. Тағамның, жартылай фабрикаттың атауы (Наименование блюда, полуфабриката) _____

2. тефтели с гречневым гарниром 230,0

3. сок яблочный 200,0

3. Алынған күні мен уақыты (Дата и время отбора)

11.09.2023 11.10

4. Жарамдылық мерзімі (Срок годности)

5. Жеткізілген күні мен уақыты (Дата и время доставки)

11.09.2023 13,20

6. Зерттеу күні мен уақыты (Дата и время исследования)

11.09-13.09.2023

7. Қосымша мәліметтер (Дополнительные сведения)

Үлгілердің(нің) НҚ-ға сәйкестігіне зерттеулер жүргізілді (Исследование образцов проводилось на соответствие НД)

МУ 4237-86.

Зерттеу жүргізген (Исследование проводил) лаборант Шнайдер Л.В.
специалист Садырбаева Н.А.

лауазыма, тегі, аты, әкесінің аты, қолы (должность, фамилия, имя, отчество, подпись)

Зертхана меңгерушісінің қолы, тегі, аты, әкесінің аты (фамилия, имя, отчество, подпись
заведующей лабораторией)



Мер орны
Местопечати

Санитариялық-эпидемиологиялық сараптама орталығының басшысы (орынбасары)
Руководитель Центра санитарно-эпидемиологической экспертизы (заместитель)

Ануарбеков Н.С.

тегі, аты, әкесінің аты қолы (фамилия, имя, отчество, подпись)

Хаттама 2 данада толтырылады (Протокол составляется в 2-х экземплярах)

Сынау нәтижелері тек қана сынауға түсірілген үлгілерге қолданылады/Результаты исследования
распространяются только на образцы, подвергнутые испытанием

Рұқсатсыз хаттаманы жартылай қайта басуға ТЫҢЫМ САЛЫНҒАН/ Частичная перепечатка протокола
без разрешения ЗАПРЕЩЕНА

Санитариялық дәрігердің немесе гигиенист дәрігердің зерттелген өнімдердің,
химиялық заттардың, физикалық және радиациялық факторлардың үлгілері /
сынамалары туралы қорытындысы (Заключение санитарного врача или
врача-гигиениста по образцам/пробам исследуемой продукции, химических
веществ, физических и радиационных

факторов): _____