

Акт отбора образцов стерильности № _____

Основание для отбора: Договор № _____ от « _____ » _____ 202_ г.

1. Наименование предприятия (организации) заявителя _____

2. Юридический адрес, ИНН, ОГРН, индекс: _____

Фактический адрес: _____

3. Наименование места отбора _____

4. Вид объекта _____

5. Фактический адрес места отбора _____

6. Дата отбора « _____ » _____ 202_ г. **Время отбора** с _____: _____ по _____: _____ **Время доставки** _____: _____

Условия транспортировки _____

Условия хранения _____

7. Образцы отобраны в соответствии с НД МУ 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях»

МУК 4.2.734-99 «Микробиологический мониторинг производственной среды»

тип и № документа для каждого образца

8. Цель отбора: соответствие

9. Дополнительные сведения: _____

