

**BOLETÍN DE TOMA DE MUESTRAS DE AGUA AVICULTURA / SECTOR AGROALIMENTARIO**
**Instrucciones cumplimentación**

**REFERENCIA CECAV**

**IDENTIFICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN O INDUSTRIA AGROALIMENTARIA Y TOMA DE MUESTRAS**

<b>REGA</b> (ES+12 dígitos)	<b>Letra de la NAVE</b>					<b>MES</b> entrada de aves (mm/aaaa)
ES _____	A	D	G	J	M	___ / ___
	B	E	H	K	N	
	C	F	I	L	O	
Empresa _____ CIF/NIF _____ Titular Explotación _____ Localidad _____ Provincia _____ Vet. Habilit. <i>Nombre Apellidos</i> _____ DNI _____ Persona que toma la muestra <i>Nombre Apellidos</i> _____ DNI _____ Fecha de recogida (dd/mm/aaaa) ___ / ___ / ___ Cantidad de muestra ___ mL <b>Si el agua ha sido clorada y se solicitan análisis microbiológicos, añadir TIOSULFATO.</b>						

**ANÁLISIS**

Análisis químico		Análisis microbiológico
<input type="checkbox"/> Amonio	<input type="checkbox"/> Hierro	<input type="checkbox"/> Recuento Aerobios Mesófilos a 22°C
<input type="checkbox"/> Calcio	<input type="checkbox"/> Magnesio	<input type="checkbox"/> Recuento Aerobios Mesófilos a 30°C
<input type="checkbox"/> Cadmio	<input type="checkbox"/> Manganeso	<input type="checkbox"/> Recuento Aerobios Mesófilos a 37°C
<input type="checkbox"/> Cloruros	<input type="checkbox"/> Níquel	<input type="checkbox"/> Investigación <i>Campylobacter</i> spp.
<input type="checkbox"/> Cloro combinado residual	<input type="checkbox"/> Nitratos	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Campylobacter</i> spp.
<input type="checkbox"/> Cloro libre	<input type="checkbox"/> Nitritos	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Clostridium</i> Sulfito Reductores
<input type="checkbox"/> Cloro total	<input type="checkbox"/> Olor	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Clostridium perfringens</i>
<input type="checkbox"/> Cobre	<input type="checkbox"/> Plomo	<input type="checkbox"/> Investigación <i>Clostridium perfringens</i>
<input type="checkbox"/> Color	<input type="checkbox"/> pH	<input type="checkbox"/> Recuento Bacterias Coliformes
<input type="checkbox"/> Conductividad	<input type="checkbox"/> Sabor	<input type="checkbox"/> Recuento <i>E. coli</i>
<input type="checkbox"/> Cromo	<input type="checkbox"/> Sodio	<input type="checkbox"/> Cribado de Residuos de Antimicrobianos
<input type="checkbox"/> Dureza total	<input type="checkbox"/> Sulfatos	<input type="checkbox"/> Recuento Enterobacterias Totales
<input type="checkbox"/> Enrofloxacin	<input type="checkbox"/> Turbidez	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Enterococcus</i> spp
	<input type="checkbox"/> Zinc	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Legionella pneumophila</i>
	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Recuento <i>Legionella</i> spp.
		<input type="checkbox"/> Recuento <i>Pseudomonas</i> spp.
		<input type="checkbox"/> Recuento <i>Pseudomonas aeruginosa</i>
		<input type="checkbox"/> Investigación <i>Salmonella</i> spp.
		<input type="checkbox"/> Otros

**AGUA DE CONSUMO ANIMAL** (mínimo 500 mL) *Acuerdo Comité Técnico ASAV 23/07/2008 PNCS*
 Recuento Bacterias Coliformes:  Primavera  Otoño

**CONTROL LEGIONELLA AGUA PANELES EVAPORATIVOS-SISTEMAS NEBULIZACIÓN** (mínimo 500 mL) *Acuerdo de ASAV de 21/04/2006*
 Turbidez; Conductividad; pH; Hierro; Cloro libre; Cloro combinado; Recuento de Aerobios Mesófilos a 22°C

**AGUA DE CONSUMO RD 140/2003 Análisis de control** (mínimo 500 mL)

 Análisis Organoléptico: Olor; Sabor; Color; Turbidez; Conductividad; pH; Amonio  
 Parámetros básicos: Olor; Sabor; Color; Turbidez; Conductividad; pH; Amonio; Recuento Bacterias Coliformes; Recuento *E. coli*  
 Parámetros a la salida de la ETAP/depósito de cabecera o en su defecto a la salida del depósito de regulación y/o distribución: Hierro/Aluminio cuando se utilicen como floculantes; Recuento de Aerobios Mesófilos a 22°C; *Clostridium Perfringens*; Nitritos; Cloro Libre Residual; Cloro Libre Combinado

**AGUA DE CONSUMO RD 140/2003 Control en el grifo del consumidor** (mínimo 500 mL)

 Olor; Sabor; Color; Turbidez; Conductividad; pH; Amonio; Recuento Bacterias Coliformes; Recuento *E. coli*; Cobre, cromo, níquel, hierro, plomo u otro parámetro cuando se sospeche que la instalación interior tiene este tipo de material instalado; Cloro libre residual y/o cloro combinado residual cuando se utilice cloro o sus derivados para el tratamiento de potabilización del agua.

Fecha (dd/mm/aaaa): \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Nombre y Firma Responsable de muestras:

Observaciones: