



Informe de Ensayos

Departamento Provincial Laboratorio

Dirección de Salud Ambiental

Ministerio de Salud



Fecha de impresión: lunes 20 de marzo de 2017

Numero de Muestra: 1492 /17

Datos del Solicitante

Solicitante: JAVIER LORIA
Dirección del Solicitante: ALSINA 173 5º D AVELLANEDA - PCIA. BUENOS AIRES
Remite: JAVIER LORIA

Datos de la Muestra

Tipo muestra: EFLUENTE	
Muestra: CRUDO	
Identificación: LAGUNA Nº 1 - LAGUNA DE AIREACIÓN.	
Entrada: CONTROL	Fecha entrada: 14/03/2017
Realizo muestreo: JAVIER LORIA	Lugar extracción: LAGUNA Nº 1 - LAGUNA DE AIREACIÓN.
Localidad: PUERTO MADRYN	Hora extracción: 11:20
Fecha extracción: 14/03/2017	Tiosulfato:
Cloro residual:	Domicilio:
Elaborado por:	
Provincia: CHUBUT	
Marca:	
Tipo envase:	Cantidad: 1
Peso volumen: 5 L	Peso escurrido:
Fecha elaborado:	Fecha vencimiento:
Registro establecimiento:	Registro producto:
Lote:	Partida:

Los datos consignados de la muestra son suministrados por el Remitente

Fecha de inicio de análisis: 14/03/2017	Fecha de finalización de análisis: 18/03/2017
Ensayos solicitados:	Método: Resultado: Unidad:
NMP de Coliformes Totales / EFLUENTE	SM 21th 2005 2.4 E+05/100 ml
NMP de Escherichia coli / EFLUENTE	SM 21th 2005 9.3 E+04/100 ml
Demanda Química de Oxígeno (DQO) / EFLUENTE	HACH RD Method 8000-8328 120 mg/l en DQO
Sólidos sedimentables 10 minutos / EFLUENTE	<0.5 ml/L
Sólidos sedimentables 2 horas / EFLUENTE	<0.5 ml/L
NMP de Coliformes Fecales / EFLUENTE	2.4 E+05/100 ml

Observaciones:

[Signature]
 Bioq. DIEGO A. BAULDU
 Departamento Laboratorio
 Dirección de Salud Ambiental



[Signature]
 Ing. R. German Marino
 Departamento Laboratorio
 Dirección Pcia de Salud Ambiental

ND: No Detectable

LOS RESULTADOS CONSIGNADOS SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A LA MUESTRA RECIBIDA Y EL LABORATORIO DECLINA TODA RESPONSABILIDAD POR EL USO INDEBIDO QUE SE HICIERE DE ESTE INFORME. EL PRESENTE CERTIFICADO SOLO PUEDE SE REPRODUCIDO INTEGRAMENTE Y CON AUTORIZACION ESCRITA DEL LABORATORIO

BERWYN 226 - TRELEW - CHUBUT - CP:9100 TEL/FAX: 280-4427421



Informe de Ensayos

Departamento Provincial Laboratorio

Dirección de Salud Ambiental

Ministerio de Salud



Fecha de impresión: lunes 20 de marzo de 2017

Numero de Muestra: 1495 /17

Datos del Solicitante

Solicitante: JAVIER LORIA
 Dirección del Solicitante: ALSINA 173 5º D AVELLANEDA - PCIA. BUENOS AIRES
 Remite: JAVIER LORIA

Datos de la Muestra

<p>Tipo muestra: EFLUENTE Muestra: TRATAMIENTO 3 - 2 mg/L efluente Identificación: TRATAMIENTO 3 - 2 mg/L efluente Entrada: CONTROL Realizo muestreo: JAVIER LORIA Localidad: PUERTO MADRYN Fecha extracción: 14/03/2017 Cloro residual: Elaborado por: CHUBUT Provincia: CHUBUT Marca: Tipo envase: 5 L Peso volumen: 5 L Fecha elaborado: Registro establecimiento: Lote:</p>	<p>Fecha entrada: 14/03/2017 Lugar extracción: LAGUNA Nº 1 - LAGUNA DE AIREACIÓN. Hora extracción: 11:20 Tiosulfato: Domicilio: Cantidad: 1 Peso escurrido: Fecha vencimiento: Registro producto: Partida:</p>
--	---

Los datos consignados de la muestra son suministrados por el Remitente

Fecha de inicio de análisis: 14/03/2017	Fecha de finalización de análisis: 18/03/2017	
Ensayos solicitados:	Método:	Resultado: Unidad:
NMP de Coliformes Totales / EFLUENTE	SM 21th 2005	9.3 E+04/100 ml
NMP de Escherichia coli / EFLUENTE	SM 21th 2005	2.1 E+02/100 ml
Demanda Química de Oxígeno (DQO) / EFLUENTE	HACH RD Method 8000-8328	30 mg/l en DQO
NMP Coliformes Fecales / EFLUENTE	SM 21th 2005	9.3 E+04/100ml

Observaciones:

(Signature)
 Btoq. DIEGO A. BAULDE
 Departamento Laboratorio
 Dirección de Salud Ambiental



(Signature)
 Ing. R. German Marino
 Departamento Laboratorio
 Dirección Provincial de Salud Ambiental

ND: No Detectable

LOS RESULTADOS CONSIGNADOS SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A LA MUESTRA RECIBIDA Y EL LABORATORIO DECLINA TODA RESPONSABILIDAD POR EL USO INDEBIDO QUE SE HICIERE DE ESTE INFORME. EL PRESENTE CERTIFICADO SOLO PUEDE SE REPRODUCIDO INTEGRAMENTE Y CON AUTORIZACION ESCRITA DEL LABORATORIO

BERWYN 226 - TRELEW - CHUBUT - CP:9100 TEL/FAX: 280-4427421



Informe de Ensayos

Departamento Provincial Laboratorio

Dirección de Salud Ambiental

Ministerio de Salud



Fecha de impresión: Lunes 20 de marzo de 2017

Numero de Muestra: 1494 /17

Datos del Solicitante

Solicitante: JAVIER LORIA
Dirección del Solicitante: ALSINA 173 5º D AVELLANEDA - PCIA. BUENOS AIRES
Remite: JAVIER LORIA

Datos de la Muestra

Tipo muestra:	EFLUENTE	Fecha entrada:	14/03/2017
Muestra:	TRATAMIENTO 2 - 4 mg/L efluente	Lugar extraccion:	LAGUNA Nº 1 - LAGUNA DE AIREACIÓN.
Identificación:	TRATAMIENTO 2 - 4 mg/L efluente	Hora extracción:	11:20
Entrada:	CONTROL	Tiosulfato:	
Realizo muestreo:	JAVIER LORIA	Domicilio:	
Localidad:	PUERTO MADRYN	Cantidad:	1
Fecha extracción:	14/03/2017	Peso escurrido:	
Cloro residual:		Fecha vencimiento:	
Elaborado por:		Registro producto:	
Provincia:	CHUBUT	Partida:	
Marca:			
Tipo envase:			
Peso volumen:	5 L		
Fecha elaborado:			
Registro establecimiento:			
Lote:			

Los datos consignados de la muestra son suministrados por el Remitente

Fecha de inicio de análisis:	Fecha de finalización de análisis:	
14/03/2017	18/03/2017	
Ensayos solicitados:	Método:	Resultado: Unidad:
NMP de Coliformes Totales / EFLUENTE	SM 21th 2005	2.4 E+02/100 ml
NMP de Escherichia coli / EFLUENTE	SM 21th 2005	15/100 ml
Demanda Química de Oxígeno (DQO) / EFLUENTE	HACH RD Method 8000-8328	10 mg/l en DQO
NMP Coliformes Fecales / EFLUENTE	SM 21th 2005	2.4 E+02/100ml

Observaciones:

Blog. PARDAL M. Florencia
 Dpto. Prov. de Laboratorio
 Dirección Prov. de Salud Ambiental



Ing. B. German Marino
 Departamento Laboratorio
 Dirección Pcia. de Salud Ambiental

ND: No Detectable

LOS RESULTADOS CONSIGNADOS SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A LA MUESTRA RECIBIDA Y EL LABORATORIO DECLINA TODA RESPONSABILIDAD POR EL USO INDEBIDO QUE SE HICIERE DE ESTE INFORME. EL PRESENTE CERTIFICADO SOLO PUEDE SE REPRODUCIDO INTEGRAMENTE Y CON AUTORIZACION ESCRITA DEL LABORATORIO

BERWYN 226 - TRELEW - CHUBUT - CP:9100 TEL/FAX: 280-4427421



Informe de Ensayos

Departamento Provincial Laboratorio

Dirección de Salud Ambiental

Ministerio de Salud



Fecha de impresión: lunes 20 de marzo de 2017

Numero de Muestra: 1493 /17

Datos del Solicitante

Solicitante: JAVIER LORIA
 Dirección del Solicitante: ALSINA 173 5º D AVELLANEDA - PCIA. BUENOS AIRES
 Remite: JAVIER LORIA

Datos de la Muestra

Tipo muestra: EFLUENTE	
Muestra: TRATAMIENTO 1 - 20mg/L efluente	
Identificación: TRATAMIENTO 1 - 20mg/L efluente	
Entrada: CONTROL	Fecha entrada: 14/03/2017
Realizo muestreo: JAVIER LORIA	Lugar extracción: LAGUNA Nº 1 - LAGUNA DE AIREACIÓN.
Localidad: PUERTO MADRYN	Hora extracción: 11:20
Fecha extracción: 14/03/2017	Tiosulfato:
Cloro residual:	Domicilio:
Elaborado por:	
Provincia: CHUBUT	
Marca:	
Tipo envase:	Cantidad: 1
Peso volumen: 5 L	Peso escurrido:
Fecha elaborado:	Fecha vencimiento:
Registro establecimiento:	Registro producto:
Lote:	Partida:

Los datos consignados de la muestra son suministrados por el Remitente

Fecha de inicio de análisis: 14/03/2017

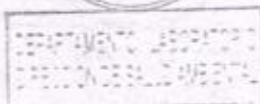
Fecha de finalización de análisis: 18/03/2017

Ensayos solicitados:	Método:	Resultado: Unidad:
NMP de Coliformes Totales / EFLUENTE	SM 21th 2005	<3/100 ml
NMP de Escherichia coli / EFLUENTE	SM 21th 2005	<3/100 ml
Demanda Química de Oxígeno (DQO) / EFLUENTE	HACH RD Method 8000-8328	5 mg/l en DQO
NMP Coliformes Fecales / EFLUENTE	SM 21th 2005	<3/100ml

Observaciones:

[Handwritten Signature]

Bioq. DIEGO A. BAULDE
 Departamento Laboratorio
 Dirección de Salud Ambiental



[Handwritten Signature]

Ing. R. Germán Marino
 Departamento Laboratorio
 Dirección Provincial de Salud Ambiental

ND: No Detectable

LOS RESULTADOS CONSIGNADOS SE REFIEREN EXCLUSIVAMENTE A LA MUESTRA RECIBIDA Y EL LABORATORIO DECLINA TODA RESPONSABILIDAD POR EL USO INDEBIDO QUE SE HICIERE DE ESTE INFORME. EL PRESENTE CERTIFICADO SOLO PUEDE SE REPRODUCIDO INTEGRAMENTE Y CON AUTORIZACION ESCRITA DEL LABORATORIO

BERWYN 226 - TRELEW - CHUBUT - CP:9100 TEL/FAX: 280-4427421