

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ – ЧУВАШИИ"
 ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ – ЧУВАШИИ
В ЦИВИЛЬСКОМ РАЙОНЕ"
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Юридический адрес: 428020, Чувашская Республика, город Чебоксары, улица Федора Гладкова, дом 17,
 телефон, факс: 8 (8352)-56-29-16

Адрес места осуществления деятельности ИЛЦ: 429900, Чувашская Республика, г. Цивильск, ул. Николаева, д.4
 Телефон, факс: 8 (83545) т. 2-14-20 (приемная), 2-23-50 (ОПРКП), т.ф. 2-20-65 (бухгалтерия), E-mail: 45@сге21.гч

Аттестат аккредитации
 № РОСС RU.0001.510701
 Дата внесения в реестр сведений
 об аккредитованном лице
 28 июля 2015 года

УТВЕРЖДАЮ

И.о. руководителя ИЛЦ



(подпись)

А.Б. Павлова

М.П.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 328 от 14 марта 2019 г.

1. Наименование предприятия, организации (заявитель): Администрация Карабашского сельского поселения Мариинско-Посадского района Чувашской Республики

2. Юридический адрес: Чувашская Республика-Чувашия, Мариинско-Посадский район, д.Карабаш, ул.Центральная, д. 1

3. Наименование образца (пробы): вода водопроводная

4. Место отбора: водоразборная колонка, Чувашская Республика-Чувашия, Мариинско-Посадский район, д.Девлетгильдино

5. Условия отбора, доставки

Дата и время отбора: 1 марта 2019 г. 12 час. 00 мин.

Ф.И.О., должность лица, проводящего отбор образца (пробы): Алаев Н.М., глава

Условия доставки: автотранспорт

Дата и время доставки в ИЛЦ: 1 марта 2019 г. 13 час. 30 мин.

6. Дополнительные сведения:

Цель исследований, основание: По договору, договор № 22

7. НД, регламентирующие объем испытаний и их оценку: СанПиН 2.1.4.1074-01 "Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения"

8. Код образца (пробы): 1.2.19.328 4

9. Средства измерений:

№ п/п	Тип прибора	Заводской номер	№ свидетельства о поверке	Срок действия
1	Весы лабораторные электронные ЛВ 210-А	28125065	1/5412 от 10.05.2018	09.05.2019
2	Колориметр фотоэлектрический концентрационный КФК-2	0200360	3/1334 от 23.05.2018	22.05.2019
3	Набор гирь Г-2-210	496	1/5419 от 10.05.2018	09.05.2019
4	pH-метр pH-150МИ	3225	3/7444 от 30.08.2018	29.08.2019
5	Спектрофотометр ПЭ 5300В	53000330	3/10801 от 21.11.2018	20.11.2019

6	Термометр лабораторный стеклянный ТЛ-6 М	436	88871 от 23.12.2016	22.12.2019
7	Термометр лабораторный стеклянный ТЛ-6М	435	88870 от 23.12.2016	22.12.2019

10. Условия проведения испытаний: условия проведения испытаний соответствуют нормативным требованиям

Результаты испытаний

№№ п/п	Определяемые показатели	Единицы измерения	Результаты испытаний $\pm \Delta (\pm U_p)$	Величина допустимого уровня	НД на методы исследований
КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ					
Образец поступил 1 марта 2019 г. 14 час. 00 мин. Регистрационный номер пробы 328 дата начала испытаний 1 марта 2019 г. 14 час. 00 мин. дата выдачи результата 13 марта 2019 г. 17 час. 07 мин.					
1	Общая минерализация (сухой остаток)	мг/л	397 \pm 36	не более 1000	ПНД Ф 14.1:2:4.114-97
2	Нитраты (по NO ₃ -)	мг/л	0,82 \pm 0,16	не более 45	ГОСТ 33045-2014
3	Железо (Fe, суммарно)	мг/дм ³	менее 0,10	не более 0,3	ГОСТ 4011-72
БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ					
Образец поступил 1 марта 2019 г. 13 час. 40 мин. Регистрационный номер пробы 328 дата начала испытаний 1 марта 2019 г. 13 час. 40 мин. дата выдачи результата 4 марта 2019 г. 8 час. 12 мин.					
1	Общее микробное число	КОЕ/мл	2	не более 50	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии	КОЕ/100 мл	не обнаружено	отсутствие	МУК 4.2.1018-01
3	Термотолерантные колиформные бактерии	КОЕ/100 мл	не обнаружено	отсутствие	МУК 4.2.1018-01

Δ - абсолютная погрешность, выраженная в единицах измеряемой величины при P=0,95

*U_p - значение расширенной неопределенности при P=0,95

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола: Петрова И. Н., помощник врача по гигиене питания

Получил(а) _____ экземпляр(а) протокола испытаний «___» _____ 201 г.