

**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), ф. 2-20-65 (бухгалтерия), E-mail: 45@cge21.ru

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

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ


(подпись) О.М. Басова
М.П.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 235 от 25 февраля 2019 г.

1. **Наименование предприятия, организации (заявитель):** Администрация Андреево-Базарского сельского поселения Козловского района Чувашской Республики

2. **Юридический адрес:** Чувашская Республика- Чувашия, Козловский район, д. Андреево-Базары, ул. В.Г. Егорова, д.7

3. **Наименование образца (пробы):** вода водопроводная

4. **Место отбора:** водоразборная колонка, Чувашская Республика-Чувашия, Козловский район, с.Шутнерово

5. **Условия отбора, доставки**

Дата и время отбора: 21 февраля 2019 г. 7 час. 00 мин.

Ф.И.О., должность лица, проводящего отбор образца (пробы): Пайков В.И., глава

Условия доставки: автотранспорт

Дата и время доставки в ИЛЦ: 21 февраля 2019 г. 9 час. 05 мин.

6. **Дополнительные сведения:**

Цель исследований, основание: ПЛК, договор № 16 от 21.02.2019

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):** 1.2.19.236 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
---	--	-----	------------------------	------------

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 21 февраля 2019 г. 9 час. 35 мин. Регистрационный номер пробы 235 дата начала испытаний 21 февраля 2019 г. 9 час. 35 мин. дата выдачи результата 25 февраля 2019 г. 8 час. 57 мин.					
1	Общая минерализация (сухой остаток)	мг/л	351 \pm 32	не более 1000	ПНД Ф 14.1:2:4.114-97
2	Нитраты (по NO ₃ -)	мг/л	7,1 \pm 1,1	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 21 февраля 2019 г. 9 час. 15 мин. Регистрационный номер пробы 235 дата начала испытаний 21 февраля 2019 г. 9 час. 15 мин. дата выдачи результата 22 февраля 2019 г. 9 час. 45 мин.					
1	Общее микробное число	КОЕ/мл	4	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.