

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 п. Вурнары»
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Юридический адрес: 429020, Чувашская Республика
г. Чебоксары, улица Федора Гладкова, дом 17.
Фактический адрес: 429220, Чувашская Республика
п. Вурнары, улица Жоржа Илюкина, дом 15.
Телефон/ факс 2-53-95, 2-53-07
Форма протокола утверждена приказом главного врача
№63 от 01.09.2011 года

Аттестат аккредитации
№ РОСС RU. 0001.512876
Внесение сведений в реестр аккредитованных
Лиц 31.10.2014г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № В -464-П-2018
от «18» сентября 2018 г.

Наименование образца (пробы)	Вода из артезианской скважины
Образец (проба) направлен	Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии – Чувашии в п. Вурнары».
	<small>(наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)</small>
Дата и время отбора образца (пробы)	12.09.18 г., 13.30
Дата и время доставки образца (пробы)	12.09.18 г., 14.10
Цель отбора	По заявке
Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо (заявитель)	Администрация Полевосундырского сельского поселения.
Адрес:	Чувашская Республика, Комсомольский район, д.Полевой Сундырь ул.Центральная, дом 1
	<small>(наименование и юридический адрес)</small>
Объект, где производился отбор образца (пробы) :	Администрация Полевосундырского сельского поселения. Адрес: Чувашская Республика, Комсомольский район, д.Полевые Инели, ул.Нагорная, дом 4
Метод отбора	ГОСТ 56237-2014 ГОСТ 31942-2012
Ф.И.О., должность лица, отобравшего образец (пробу) :	глава администрации Ефремов Г.Е.
Код образца(пробы)	В-464-П-2018 г
Изготовитель	<small>(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))</small>
Дата изготовления	Номер партии
Объем партии	
Тара, упаковка	Стерильная стеклянная бутылка, пластиковая бутылка
НД на продукцию	
НД, регламентирующее объем лабораторных исследований и их оценку: Сан П и Н 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»	
Условия транспортировки	Автотранспорт (сумка-холодильник)
Дополнительные сведения	
Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола:	Пом врача по общей гигиене Ракова М.И.
	<small>Подпись</small> <small>Ф.И.О.</small>
Руководитель (заместитель) ИЛЦ:	С.В. Дубанова



САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 12.09. - 18.09.2018г.					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для гр 3.,4)	НД на методы исследований
1	Окисляемость перманганатная	4,0 ± 1,2	5,0	мг/дм ³	ПНДФ 14 :2:4 :154 - 99
2	Нитраты (по NO ₃)	5,0 ± 0,7	45,0	мг/дм ³	ГОСТ 33045-2014
3	Жёсткость общая	5,8 ± 0,9	7	°Ж	ГОСТ Р 31954-2012
4	Общая минерализация (сухой остаток)	1640 ± 164,0	1000	мг/дм ³	ГОСТ 18164-72
5	Сульфаты	480,0 ± 48,0	500,0	мг/дм ³	ГОСТ 31940-2012
6	Железо	0,37 ± 0,09	0,3	мг/дм ³	ГОСТ 4011-72
7	Нитриты	0,03 ± 0,006	3	мг/дм ³	ГОСТ 33045-2014
8	Аммоний	< 0,1	2	мг/дм ³	ГОСТ 33045-2014
9	Хлориды	182,0 ± 27,0	350	мг/дм ³	ГОСТ 4245-74

Средства измерений:

№ п/п	Наименование средства измерения	Заводской номер	Свидетельство о поверке		
			номер	выдано	действительно до
1	Колориметр фотоэлектрический концентрационный КФК-2	8402536	3/5047	01.08.18г.	31.07.2019 г.
2	Весы электронные лабораторные ALC-210	22306632	1/4706	10.05.18г.	11.05.19 г.

Исследования проводили:

Должность лаборант	Ф.И.О.	Подпись
	Шамеева Н.А.	<i>Шамеева</i>

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: 12.09- 14.09.18г					
Регистрационный №	Определяемые показатели	Результаты исследований	Норматив, не более	Единицы измерения (для граф 3,4)	НД на методы исследований
1	Общее микробное число	0	Не более 50	КОЕ/мл	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии	Не обнаружены	Отсутствие	КОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01
	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружены	Отсутствие	КОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01

Средства измерений:

Наименование средства измерения	Заводской номер	Свидетельство о поверке	
		номер	выдано / действительно до
Термометр стеклянный	40-1	36979	06.06.2016 г. / 05.06.2019 г.

Исследования проводили:

Должность	Ф.И.О.	Подпись
Фельдшер-лаборант	Никифорова Р.В.	<i>Никифорова</i>

Примечание:

1. Протокол касается только образцов, подвергнутых испытанию. Экстракопия результатов на партию оформляется отдельным документом при соблюдении правил отбора продукции от партии.
2. Полная или частичная перепечатка и копирование протокола без разрешения ИЛЦ ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии в п. Вурнары» не допускается. Согласование подтверждается подписью руководителя ИЛЦ ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чувашской Республике – Чувашии в. Вурнары» и печатью с указанием номера протокола, даты испытаний и даты выдачи копий.

Получил(а) _____ экземпляр(а) протокола лабораторных испытаний « _____ » _____ 2017г.

Должность представителя организации (заказчика)

(подпись)

(Фамилия, Имя, Отчество)

Составлено 2-х экземплярах

Страница 2