

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области»);
Юридический адрес: 153035, Ивановская область, город Иваново, улица Воронина, дом 12
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области в городе Шуя, Шуйском и Савинском районах» (Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области в городе Шуя, Шуйском и Савинском районах»)
Фактический адрес места осуществления деятельности: 155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Советская, д.2А
тел/факс 8(49451) 4-15-49; 4-10-33, адрес электронной почты: cgsnshuya@mail.ru
Испытательный лабораторный центр
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц национальной системы аккредитации
№ РОСС RU.0001.513710

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Ивановской области в г. Шуя,
Шуйском и Савинском районах»,
Руководитель ИЛЦ

М.Г. Михеева

«26» февраля 2021г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 394 от «26» февраля 2021 г.

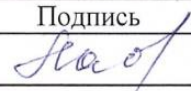

Наименование образца испытаний: вода питьевая
Заказчик: МБДОУ детский сад «Светлячок»
Юридический адрес: Ивановская область, г. Южа, ул. Горького, 5
Фактический адрес: Ивановская область, г. Южа, ул. Горького, 5
Дата и время отбора образца испытаний: 24.02.2021 11:00
Дата и время доставки образца испытаний: 24.02.2021 12:30
Основание для отбора: заявка № 4 от 14.01.2021
НД, регламентирующие оценку результатов испытаний: СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению систем горячего водоснабжения» (основание: акт отбора № 28-Ю от 24.02.2021)
Место отбора образца испытаний: в/кран умывальной раковины в пищеблоке МБДОУ детский сад «Светлячок», Ивановская область, г. Южа, ул. Горького, 5
(наименование, фактический адрес)
Код образца испытаний: ЮЖ.1.2.24.02.21.394.АС/С.05.Д
Изготовитель: _____
(наименование, юридический и фактический адрес (страна, регион и т.д.))
Дата изготовления: _____; Номер партии: _____
Объем партии: _____ Вес (объем, кол-во) образца: 1 л
Тара, упаковка: стеклотара, стерильная бутылка из стекла
НД на методы отбора: ГОСТ 31861-2012 «Вода. Общие требования к отбору проб», ГОСТ 31942-2012 «Вода. Отбор проб для микробиологического анализа» (основание: акт отбора № 28-Ю от 24.02.2021)
Условия транспортировки: автотранспорт, сумка лабораторная
Образец испытаний отобрал и доставил: пом.сан.врача по гигиене детей и подростков Мишурова Г.К.
Дополнительные сведения: _____
Специалист ответственный за оформление протокола: _____ /Телегина И.А./
(подпись, Ф. И. О.)

общее количество страниц 3 ; страница 1

Настоящий протокол характеризует исключительно испытательный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ. Информация в протокол вносится на основании Акта отбора проб (направления) Заказчика. ИЛЦ не несет ответственности за отбор проб и достоверность информации, представленную Заказчиком. Полученные результаты относятся исключительно к представленному заказчиком образцу.

Код образца испытаний:


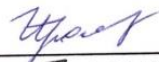
ЮЖ.1.24.02.21.394.АС/С.05.Д.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:					
Дата начала испытаний:		24.02.2021.	Дата окончания испытаний:		25.02.2021.
№ п/п	Определяемые показатели	Результат испытаний (измеренное значение ± неопределенность для вероятности 0,95)	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для граф 3,4)	Методы испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Запах при 20 ⁰ С	0	≤ 2	балл	ГОСТ Р 57164-2016
2	Запах при 60 ⁰ С	1	≤ 2	балл	ГОСТ Р 57164-2016
3	Цветность	2,5 ± 1,0	≤ 20,0	град	ПНДФ 14.1:2:4.207-04
4	Мутность	< 0,1	≤ 1,5	мг/дм ³	ПНДФ 14.1:2:4.213-05
Должность		ФИО		Подпись	
Фельдшер-лаборант		Лабцова Л.А.			
Заведующая лабораторией		Хромова И.Н.			
общее количество страниц <u>3</u> ; страница <u>2</u>					

Настоящий протокол характеризует исключительно испытательный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ. Полученные результаты относятся исключительно к представленному заказчиком образцу.

Код образца испытаний:

ЮЖ 2.24.02.21.394 АС/С.05 Д

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
Дата начала испытаний:		24.02.2021	Дата окончания испытаний:		26.02.2021
№ п/п	Определяемые показатели	Результат испытаний (измеренное значение ± неопределенность для вероятности 0,95)	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для граф 3,4)	Методы испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружены	отсутствие в 100	см ³	п.8.3.МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружены	отсутствие в 100	см ³	п.8.3.МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	0	не более 50	КОЕ/ см ³	п.8.1.МУК 4.2.1018-01
Должность		ФИО		Подпись	
Лаборант		Посылина Е. Р.			
Заведующая лабораторией		Хромова И.Н.			
общее количество страниц <u>3</u> ; страница <u>3</u>					

Настоящий протокол характеризует исключительно испытательный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ. Полученные результаты относятся исключительно к представленному заказчиком образцу.