

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)")
Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)"
в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах"

Испытательный лабораторный центр

420061, г. Казань, ул. Сеченова, д. 13а. Тел. (843) 221-90-03, факс (843) 221-90-87

ИНН/КПП 1660077474/166001001

423250, РТ, г. Лениногорск, ул. Менделеева, 37. Тел. (85595)5-17-44, факс (85595)5-17-44, lenfbuz@yandex.ru

ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

РОСС.RU.0001.510855

Дата внесения сведений в реестр:

15.10.2015

ПОТВЕРЖДАЮ

Руководитель (зам. руководителя) ИЛЦ

Зиннатуллин М.М.

(подпись)

08.09.2021

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 21361.21.Л от 08.09.2021

Наименование образца испытаний:

Вода подземных источников 2 класса:

Артезианская скважина с.Тат.Кандыз

Тара, упаковка

стерильная, стеклянная тара

Дополнительные сведения о пробе(образце продукции), др.:

Код пробы (образца): 2.21361.21.Л

Заказчик:

Исполнительный комитет Татарско-Кандызского сельского поселения Бавлинского муниципального района РТ

Юридический адрес:

423923, Республика Татарстан, Бавлинский район, Татарский Кандыз, Советская, 166

Фактический адрес:

423923, Республика Татарстан, Бавлинский район, Татарский Кандыз, Советская, 166

Основание для отбора: *договор от 22.03.2021 № 70Б*

Цель отбора: проведение испытаний по

Производственный контроль

Место отбора пробы (образца)

Исполнительный комитет Татарско-Кандызского сельского поселения Бавлинского муниципального района РТ (объект)

423923, Республика Татарстан, Бавлинский район, Татарский Кандыз

НД на метод отбора пробы(образца):

ГОСТ 31942-12

Количество (объем) пробы для испытаний *0,5 литра*

Дата и время отбора пробы (образца) *07.09.2021 11 ч. 10 мин.*

Дата и время доставки пробы (образца) *07.09.2021 12 ч. 20 мин.*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности

07.09.2021 - 08.09.2021

Сотрудник, отобравший/принявший пробы:

Помощник врача по гигиене труда отдела обеспечения санитарного надзора Зиннатов Г. Г.

Сопроводительный документ(акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб):

Акт отбора проб № 2385 от 07.09.2021г

Условия доставки: *автотранспорт, изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Протокол от 08.09.2021 № 21361.21.Л

Стр.1 из 2



МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ

Дата начала испытания: 07.09.2021

Дата окончания испытания: 08.09.2021

| № п/п | Определяемые показатели | Результаты испытаний | Величина допустимого уровня | Единицы измерения | НД на методы испытаний* |
|--------------------------------|--|----------------------|-----------------------------|-------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Код пробы: 2.21361.21.Л | | | | | |
| 1 | Общее микробное число/ ОМЧ | 1 | не более 50 | КОЕ/мл | МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.1 |
| 2 | Общие колиформные бактерии/ ОКБ | Не обнаружено | отсутствие | КОЕ/100 мл | МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2 |
| 3 | Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ | Не обнаружено | отсутствие | КОЕ/100 мл | МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2 |

*при наличии в НД нескольких методик требуется указать № раздела

Мнение и интерпретация:**

** - заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Показатель "Общее микробное число/ ОМЧ" соответствует показателю "Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0) грС"; Показатель "Общие колиформные бактерии/ ОКБ" соответствует показателю "Обобщенные колиформные бактерии"; Единицы измерения "мл" и "см3" равны.

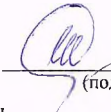
Дополнительные сведения:*

Нормативный документ, устанавливающий требования
СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"

Ответственный за оформление объединенного протокола:

Помощник врача по гигиене питания Шарафеева О.В.

(должность, Ф.И.О)


(подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ,
протокол от 08.09.2021 № 21361.21.Л