

Код документа	Приказ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» № 302 от 29.12.2020
Код формуляра	П.50.001

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области"
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области»)

Испытательный лабораторный центр Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области"

Наименование испытательной лаборатории

Адрес юридического лица
410031 г. Саратов, ул. Большая Горная, 69
Адрес лаборатории/ место осуществления деятельности
410031 г. Саратов, ул. Большая Горная, 69
Телефон (8452) 39-39-93, факс (8452) 39-39-45
Адрес электронной почты fbuz@gigiena-saratov.ru
ОГРН 1056405412964
ИНН 6450606762/КПП 645001001

Аттестат аккредитации
(Уникальный номер записи об аккредитации РАЛ)
№ РОСС RU. 0001.510360
Дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 01.09.2015 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель руководителя ИЛЦ (ИЛ),
Заместитель начальника отдела
лабораторного дела, врач по общей гигиене

М.П.

15 февраля 2021 года

Число, месяц, год

Позняк Т.О.

Ф.И.О.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИСПЫТАНИЙ) № 1235 В

15 февраля 2021 года

- 1 Наименование и контактные данные заказчика ООО «Биосфера», 410019, г. Саратов, ул. Крайняя, 129
- 2 Наименование/идентификация объекта испытаний пробы (образца) Питиевая вода централизованных систем питьевого водоснабжения
- 3 Пробы (образцы) направлены ООО «Биосфера», 410019, г. Саратов, ул. Крайняя, 129
(Наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)
- 4 Дата и время отбора пробы (образца) 12.02.2021г 09-20
- 5 Дата и время доставки/ получения пробы (образца) 12.02.2021г 14-35
- 6 Цель отбора Заявление вх. №64-20/1303-2021 от 12.02.2021 г.
- 7 Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо для (у) которого отбирались пробы (образцы) у Администрации Альшанского МО, 412141, Саратовская обл., Екатериновский р-н, с. Альшанка, ул. Революционная, д. 52А

(Наименование и юридический адрес, Ф.И.О. и адрес государственной регистрации деятельности и/или адрес проживания и т.д.)

- 8 Наименование и фактический адрес, где производился отбор пробы (образца) Администрация Альшанского МО, 412141, Саратовская обл., Екатериновский р-н, с. Альшанка, ул. Заречная, д. 252, водоразборная колонка

- 9 Код пробы (образца) 26211772в6/2

- 10 Изготовитель -

Наименование, адрес (страна, регион, город, улица, дом и т.д.)

- 11 Дата изготовления - Номер партии -
Тара, упаковка - Объем партии -

- 12 НД (нормативная документация) на метод отбора, план отбора Проба отобрана и доставлена заявителем

- 13 Условия транспортирования Автотранспорт, сумка-холодильник

- 14 Условия хранения -

- 15 Дополнительные сведения На соответствие требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01

- 16 Примечание Настоящий протокол характеризует только испытанную пробу (образец)

- 17 Лицо ответственное за оформление данного протокола

Подпись

С. Е. Кабдулова

И.О. Фамилия

Протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без разрешения ИЛЦ (ИЛ)

Общее количество страниц 2

Наименование пробы (образца) Питьевая вода централизованных систем питьевого водоснабжения

Наименование структурного подразделения, проводившего исследования (испытания)

Бактериологическое отделение микробиологической лаборатории отдела лабораторного дела

Даты проведения лабораторных исследований 12.02.2021-14.02.2021

Регистрационный номер 3690

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Бактериологические

Бактериологические, вирусологические, паразитологические, молекулярно-биологические и т.д. Нужно указать.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения (для граф 3,4)	Документы, устанавливающие методы исследований (испытаний), измерений
1	2	3	4	5	6
1.	Общее микробное число	5	Не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01
2.	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено (0)	Отсутствие	КОЕ в 100мл	МУК 4.2.1018-01
3.	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено (0)	Отсутствие	КОЕ в 100мл	МУК 4.2.1018-01
4.	Колифаги	Не обнаружено (0)	Отсутствие	БОЕ в 100мл	МУК 4.2.1018-01

Дополнительная информация:

1 Основное оборудование, используемое при исследованиях: наименование средств(а) измерения, испытательного и вспомогательного оборудования, тип, марка, заводской номер; для ГСО – наименование и номер в Госреестре СО.

термостат ТС 1/80СПУ, заводской № 011902977;

термостат ТС 1/80СПУ, заводской № 21606.

2 Особые условия испытания, необходимые для интерпретации результатов в соответствии с применяемым методом _____

3 Дополнения, отклонения, исключения из метода (методики) _____

4 _____

Исследования проводили:

Должность	Фамилия И.О.
Врач-бактериолог	Зайцева Л.А.

Ответственный(е) за результативную часть протокола

Врач-бактериолог

Должность

подпись

Л.А.Зайцева

И.О. Фамилия