

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области»
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области в городе Катав-Ивановске»
Испытательный Лабораторный центр

Адрес местонахождения юридического лица:

454090, РОССИЯ, ОБЛ. ЧЕЛЯБИНСКАЯ,

г. Челябинск, ул. СВОБОДЫ, Д.147

Адрес места осуществления деятельности:

456110, РОССИЯ, Челябинская обл., Катав-Ивановский р-н,

г. Катав-Ивановск, ул. Дмитрия Тараканова, дом 32,

Лит. А; пом. № 6 (первый этаж) (прием и регистрация проб),

пом. № 13 (второй и третий этажи)

тел. (8-35147) 2-02-54; факс 8-35147-2-01-12

E-mail: gossank@chel.surnet.ru

Реквизиты: ОКТМО 75629101, ИНН 7451216566, БИК 017501500, КПП 745743005

Уникальный номер записи

об аккредитации в реестре

аккредитованных лиц

РОСС RU. 0001.510601

дата внесения сведений в реестр

аккредитованных лиц 08.09.2015



УТВЕРЖДАЮ

Менеджер по качеству, заведующий санитарно-гигиенической лабораторией

Карпу / Н.А.Карпеева /

«12» октября 2022 г.

**ПРОТОКОЛ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ**

№ 07/04846-22 от 12 октября 2022 г.

1 Наименование предприятия, организации (заказчик): МУП "Водоканал-Сервис"

2 Юридический адрес заказчика: Челябинская область, Саткинский район, г. Бакал, ул. Кирова, 5а, офис 3

Фактический адрес: Челябинская область, Саткинский район, г. Бакал, ул. Титова, 11а

3 Наименование образца (объекта испытаний): Вода питьевая централизованной системы питьевого водоснабжения

4 Место отбора: МУП "Водоканал-Сервис", Челябинская область, Саткинский район, г. Бакал, ул. Титова, 11а, ОФС, Насосная №2 Новая линия, кран в насосной перед подачей в распределительную сеть

5 Условия отбора, доставки

Дата и время отбора: 03.10.2022 09:00

Ф.И.О., должность: Щелкова Н.В., начальник водной лаборатории

Условия доставки: -

Дата и время доставки в ИЛЦ: 03.10.2022 13:00

6 Дополнительные сведения: Протокол (акт) отбора № 733 от 03.10.2022

Производственный контроль, договор № 40 от 13.01.2022

Прибор ПВФ-147

7 НД, регламентирующие объем лабораторных испытаний образца (объекта испытаний):

СанПИН 2.1.3685-21

8 Код образца (пробы): ПЛ.22.4846 РПиРЗ 7

9 НД на методы испытаний, подготовку проб:

МУК 4.2.2314-08 п. 5.1.2 Методы санитарно-паразитологического анализа воды.

10 Оборудование, использованное при проведении испытаний:

№ п/п	Наименование, тип	Заводской номер	Номер в Госреестре	№ свидетельства о поверке, протокола об аттестации	Срок действия
1	Весы лабораторные ВК-600	006923	30952-06	С-ГА/31-05-2022/160750118 от 31.05.2022	30.05.2023
2	Центрифуга лабораторная медицинская ОС-6М	581	-	46/Т-163-06/22 от 01.06.2022	31.05.2023

11 Условия проведения испытаний: соответствуют нормативным требованиям

12 Структурное подразделение ИЛЦ, в котором проводились испытания, фактический адрес места осуществления лабораторной деятельности, номер телефона, адрес электронной почты: 456110, РОССИЯ, Челябинская обл., Катав-Ивановский р-н, г Катав-Ивановск, ул Дмитрия Тараканова, дом 32, Лит. А, пом. № 6 (первый этаж) (прием и регистрация проб), пом. № 13 (второй и третий этажи), тел. (8-35147) 2-02-54; E-mail: gossank@chel.surnet.ru

13 Результаты испытаний

№№ п/п	Определяемые показатели	Единицы измерений результата	Результаты испытаний. Характеристика погрешности/неопределенности (при необходимости)	Величина допустимого уровня	НД на методы испытаний
П А Р А З И Т О Л О Г И Ч Е С К И Е И С С Л Е Д О В А Н И Я					
Образец поступил, направление 03.10.2022 13:10 Внутрилабораторный номер 4846 - 318					
испытания проведены по адресу: 456110, РОССИЯ, Челябинская обл, Катав-Ивановский р-н, г. Катав-Ивановск, ул Дмитрия Тараканова, дом 32, Лит. А, пом. № 6 (первый этаж) (прием и регистрация проб), пом. № 13 (второй и третий этажи), т. 8 (35147)2-02-54, e-m: дата начала испытаний 03.10.2022 14:00 дата выдачи результата 03.10.2022 15:50					
1	Цисты лямблий	-	не обнаружено	отсутствие	МУК 4.2.2314-08 п. 5.1.2
2	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	отсутствие	МУК 4.2.2314-08 п. 5.1.2
ФИО лица, ответственного за проведение испытаний: Серебрякова Л. В., врач-бактериолог					

Результат «менее X»/«более X» соответствует числовому значению X, полученному за пределами нижнего/верхнего диапазона измерений НД.

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола, подпись:



Кораблева Ю. Н., техник отдела

Конец протокола