

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

Юридический адрес: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, 40
Телефон, факс: (8-8772) 56-04-03 ОКПО 72619159 ОГРН 1050100534890 ИНН/КПП 0105044421/010501001

Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея" в Шовгеновском районе
385100, Республика Адыгея, Шовгеновский район, а. Хакуринохабль, ул. Тургенева 13, телефон, факс: (8- 87773) 9-24-81

Номер записи в реестре сведений об аккредитованных лицах RA.RU.21AB18

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач филиала ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея" в Шовгеновском районе

Кунов М.М.

16 сентября 2021 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 15.3.4.1.2405
от 16 сентября 2021 г.

Наименование пробы:	Вода ведомственных водопроводов
Проба отобрана:	Кадырова С.Х.
НД на метод отбора:	ГОСТ 31942-12
№ акта отбора:	2405
Дата и время отбора пробы:	14.09.2021 12:20:00
Дата и время доставки пробы:	14.09.2021 12:45:00
Цель исследования:	на соответствие требованиям ; СанПин 1.2.3685-21
Заказчик:	Администрация МО "Джерокайское сельское поселение"
Наименование и контактные данные заказчика:	Администрация МО "Джерокайское сельское поселение" РА, Шовгеновский район, а.Джерокай, ул.Краснооктябрьская,45
Объект, место, где проводился отбор пробы:	водопровод- МО "Джерокайское сельское поселение" а.Джерокай, ул.Краснооктябрьская, б/№ водонапорная башня
Вид упаковки:	стерильная, стеклянная
Объем пробы:	0,5 л
Условия транспортировки:	Сумка-холодильник t+6 град С
Условия проведения исследований	соответствуют нормативным требованиям
Основание для проведения работы	Договорная № поручения № договора 622
Дополнительная информация:	

Код пробы в ИЛЦ:

2405.15.1.21

Дата проведения исследований: с 14.09.2021 12:45:00 по 16.09.2021

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЙ:

Наименование показателя	Ед. измерения	Результат испытаний (+/- погрешность при необходимости)	Требования по НД	НД на метод испытаний
Микробиологические				
ОКБ (обобщенные колиформные бактерии)	КОЕ В 100 см ³	0	Отсутствие	МУК 4.2.1018-01
ОМЧ (37±1 грд.С)	КОЕ в 1см ³	3,5	не более 50	МУК 4.2.1018-01
ТКБ	КОЕ В 100 см ³	0	Отсутствие	МУК 4.2.1018-01

Информация об оборудовании и средствах измерения, использованных при проведении исследований:

Примечание: * Результат измерений представлен в виде среднего арифметического значения двух параллельных определений.

Лицо, ответственное за оформление протокола: _____ Сиюхова З.Е.

Лицо, ответственное за проведение исследований: _____ Емыкова Д.Н.

Конец протокола