

Федеральная служба по надзору в сфере защиты
прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
Нижнекамский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Республике Татарстан (Татарстан)»
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 420061, г. Казань, ул. Сеченова, 13а. Телефон, факс: 8(843) 221-90-03; e-mail: fguz@16gospotrebnadzor.ru
ИНН/КПП 1660077474/166166001001

(почтовый индекс, юридический адрес, тел., факс., ИНН, КПП)
423570, РТ, г. Нижнекамск, ул. Ахтубинская, д. 18. Телефон, факс: 8(8555) 41-70-17, e-mail: nk_cgse@mail.ru
ИНН/КПП 1660077474/165143001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

РОСС RU.0001.510857

Дата внесения сведений в реестр: 29.06.2015

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель (зам. руководителя) ИЛЦ
(должность)
Гильмутанова О. И.
(подпись) (ФИО)

07.12.2021



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 26471
от 07.12.2021

Наименование пробы (образца)

вода из распределительной сети с. Борок

(описание, состояние)

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция

Дата изготовления

Объем партии

Номер партии

Тара, упаковка *стеклянная бутылка*

Изготовитель

(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

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

Код пробы (образца) *бх.26471.21*

Наименование заказчика *Общество с ограниченной ответственностью «Нижнекамский Жилкомсервис» ИНН 1651068882 ОГРН 1131651000887*

Юридический адрес: *423570, Республика Татарстан, Нижнекамский район, г. Нижнекамск, пр. Строителей, 6А*

Фактический адрес: *423570, Республика Татарстан, Нижнекамский район, г. Нижнекамск, пр. Строителей, 6А*

Основание для отбора *Договор № 234 от 23.03.2021*

Цель отбора: *проведение испытаний по По договору*

Место отбора пробы (образца) *с. Борок, ООО «Нижнекамский Жилкомсервис»*

РТ, Нижнекамский район, с. Борок

Район *г. Нижнекамск*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

ИД на метод отбора пробы (образца)

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л.*

Дата и время отбора пробы (образца) *30.11.2021 08:20*

Дата и время доставки пробы (образца) *30.11.2021 09:40*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *30.11.2021 07.12.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробу *Хамидуллина Л.Ф.*

(должность, ФИО)

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

от 30.11.2021

Условия доставки пробы *доставлена заказчиком*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

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

Результаты испытаний

САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	ИД на методы испытаний
Код пробы: бх.26471.21 вода из распределительной сети с. Борок					
1	Цветность	менее 5	не более 20	град.	ГОСТ 31868 (п.5)
2	Привкус /Вкус	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164 (п.5.8.2)
3	Запах при 20 °С	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164 (п.5.8.1)
4	Мутность /единицы мутности по каолину (при длине волны 530 нм)	менее 0,58	не более 1,5	мг/дм ³	ГОСТ Р 57164 (п.6)

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	ИД на методы испытаний
Код пробы: бх.26471.21 вода из распределительной сети с. Борок					
1	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	3	не более 50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01

Мнение и интерпретация:*


Дополнительные сведения:* ИЛЦ не несет ответственность за стадию отбора образцов

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

Мухаметдинова М.И.
(ФИО)


(подпись)

документовед
(должность)

*- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

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