

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-eguz@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)

Гильмутдинова Э. И.

(подпись)

(ФИО)

22.12.2021

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 00515
от 22.12.2021

Наименование пробы (образца)

вода из артезианской скважины №2, с.Шереметьевка

(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) *6.00515.21*

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) *РТ, Нижнекамский район, с.Шереметьевка*

Район *Шереметьево*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

ИД на метод отбора пробы (образца)

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

Дата и время отбора пробы (образца) *20.12.2021 09:50*

Дата и время доставки пробы (образца) *20.12.2021 11:05*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *20.12.2021 22.12.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Хасанова М.И.*

(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб)
от 20.12.2021

Условия доставки *проба доставлена заказчиком*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

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

Результаты испытаний

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	ИД на метод испытаний
Код пробы: 6.00515.21 вода из артезианской скважины №2, с.Ипереметьсвка					
1	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	KOE/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	KOE/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	8	не более 50	KOE/см ³	МУК 4.2.1018-01

Мнение и интерпретация:*

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

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиП 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

Ответственный за оформление объединенного протокола

Мухамедалинова М.И.
(ФИО)


(подпись)

документовед
(должность)

*- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен