

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

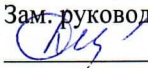
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Альметьевский филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(Альметьевский филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б
тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164443001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
Зам. руководителя ИЛЦ


(подпись)

24.03.2023
(дата)



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 5637.23.А от 24.03.2023

Наименование образца испытаний: *Вода подземных источников 1 класса -
Арт.скважина д.Шарлиарема*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция

Дата изготовления

Объем партии

Номер партии

Тара, упаковка *стерильная стеклянная бутылка/ стеклянная бутылка*

Изготовитель

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

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

Код пробы (образца) *1.2.5637.23.А*

Заказчик: *Общество с ограниченной ответственностью "Светводканал" ИНН
1636006352 ОГРН 1091687000041*

Юридический адрес: *423350, Республика Татарстан, Сармановский район, с. Сарманово, ул.Профсоюзная, д. 8
а*

Фактический адрес: *423350, Республика Татарстан, Сармановский район, с. Сарманово, ул.Профсоюзная, д. 8 а*

Основание для отбора *Договор № 1/С от 26.01.2023*

Цель отбора: *проведение испытаний по Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Шарлиареминское сельское поселение Сармановского
муниципального района*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-2012/ ГОСТ Р 56237-2014*

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

Дата и время отбора пробы (образца) *16.03.2023 12:10*

Дата и время доставки пробы (образца) *16.03.2023 14:10*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *16.03.2023 - 24.03.2023*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача по
общей гигиене Рахимзянова Р.Ф.*

(должность, ФИО)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

ИЛЦ не несет ответственности за стадию отбора образцов.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.
протокол от 24.03.2023 № 5637.23.А

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №806 от 16.03.2023
Условия доставки автотранспорт, изотермическая охлаждаемая сумка при t+4°C

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 16.03.2023
 Дата окончания исследования: 21.03.2023

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний/ погрешность** (неопределенность)**	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы: 1.2.5637.23.А, Рег. №:5637 - Вода подземных источников 1 класса: Арт.скважина д.Шарлиарема					
1	Запах при 20 °С	1	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5.8.1
2	Привкус	1	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5.8.2
3	Цветность	менее 5	не более 20	град.	ГОСТ 31868-2012 п.5
4	Мутность по каолину при длине волны падающего излучения 530 нм	менее 0,58	не более 1,5	мг/дм ³	ГОСТ Р 57164-2016 п.6

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела
 ** при наличии требований в НД

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 16.03.2023
 Дата окончания исследования: 20.03.2023

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний/ погрешность** (неопределенность)**	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы: 1.2.5637.23.А, Рег. №:5637 - Вода подземных источников 1 класса: Арт.скважина д.Шарлиарема					
1	Общее микробное число/ ОМЧ	0	не более 50	КОЕ/мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.1
2	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2
3	Escherichia coli /(E. coli)	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 31955.1-2013

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела
 ** при наличии требований в НД

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:***

***- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

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

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный №, год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Фотометр фотоэлектрический КФК-3-01"ЗОМЗ"	А016310723, 2017	Свидетельство о поверке №С-АМ/28-02-2023/226846358	27.02.2025
2	Спектрофотометр модель ПЭ-5400ВИ	№0043743810102013, 2020	№С-АМ/30-09-2022/192363907	29.09.2023

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

ИЛЦ не несет ответственности за стадию отбора образцов.

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

3	Термостат лабораторный	№0454218 ,2018	№89	02.02.2024
4	Прибор вакуумного фильтрования	№9162 ,2018	№14	13.04.2023
5	Термостат электрический суховоздушный	№41029 ,1983	№63	02.02.2024

****- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

инженер
(должность)

Сахапова Э.Р.
(ФИО)


(подпись)

_____ Конец протокола _____

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

ИЛЦ не несет ответственности за стадию отбора образцов.

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