

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан
(Татарстан)» в Нурлатском, Аксубаевском районах
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; 8(843)221-90-87(факс)
ИНН/КПП 1660077474/166001001

Фактический адрес: 423040, г.Нурлат, ул.Школьная, 10. Телефоны:8(84345)2-07-29; 8(84345)2-07-29 (факс)
ИНН/КПП 1660077474/163203001

Уникальный номер записи об аккредитации

в реестре аккредитованных лиц:

RA.RU.511320

Дата внесения сведений в реестр 20 мая 2016 г.



Ахметзянов И.Р.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 5319 от 27.05.2020 г.

Наименование пробы (образца)

Вода подземных источников 1 класса

(описание, состояние)

Идентификация объекта испытаний: *(для образца продукции)*

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция ---

Дата изготовления ---

Объем партии ---

Номер партии ---

Тара, упаковка *стерильная стеклянная бутылка*

Изготовитель

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

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

Код пробы (образца) *02.5319.20.П*

Наименование и юридический адрес заказчика

*ЧЕЛНО-ВЕРШИНСКОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ОБЪЕДИНЕНИЕ ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА ИНН 6385000802, ОГРН 1026303768204,
446840, Самарская область, с. Челно-Вершины, ул. Старшинова 2*

Основание для отбора *Договор № 489/СО-20 от 09.04.2020 г.*

Цель отбора: проведение испытаний по *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Челно-Вершинское МУП ПОЖКХ 446840, Самарская область, с. Нов. Аделяково*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Челно-Вершинское*

НД на методику отбора *ГОСТ 31942-2012*

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

Дата и время отбора пробы (образца) *09:00 26.05.2020 г.*

Дата и время доставки пробы (образца) *10:00 26.05.2020 г.*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *26.05.2020 г.-27.05.2020 г.*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Начальник участка ВКХ Юртаев М.Н.*

(должность, ФИО)

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

Акт приема проб № 483 от 09:00 26.05.2020 г.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

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	НД на методы испытаний
Код пробы: 02.5319.20.П, Рег. №: 534 - Вода подземных источников 1 класса: из подземного источника на входе насосной станции с. Новое Аделяково					
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (37)	10	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.

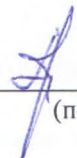
Заключение:

Качество воды подземных источников 1 класса по микробиологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов: СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения».

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по гигиене труда
(должность)

Прокопьева Н.П.
(ФИО)


(подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан
(Татарстан)» в Нурлатском, Аксубаевском районах
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; 8(843)221-90-87(факс)
ИНН/КПП 1660077474/166001001

Фактический адрес: 423040, г.Нурлат, ул.Школьная, 10. Телефоны:8(84345)2-07-29; 8(84345)2-07-29 (факс)
ИНН/КПП 1660077474/163203001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

RA.RU.511320

Дата внесения сведений в реестр 20 мая 2016 г.



Ахметзянов И.Р.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5320 от 27.05.2020 г.

Наименование пробы (образца)

Вода питьевая - централизованное водоснабжение: РЧВ
(описание, состояние)

Идентификация объекта испытаний: *(для образца продукции)*

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция ---

Дата изготовления ---

Объем партии ---

Номер партии ---

Тара, упаковка *стерильная стеклянная бутылка*

Изготовитель

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

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

Код пробы (образца) *02.5320.20.П*

Наименование и юридический адрес заказчика

*ЧЕЛНО-ВЕРШИНСКОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ОБЪЕДИНЕНИЕ ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА ИНН 6385000802, ОГРН 1026303768204,
446840, Самарская область, с. Челно-Вершины, ул. Старшинова 2*

Основание для отбора *Договор № 489/СО-20 от 09.04.2020 г.*

Цель отбора: проведение испытаний по *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Челно-Вершинское МУП ПОЖКХ 446840, Самарская область, с. Нов. Аделяково*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Челно-Вершинское*

НД на методику отбора *ГОСТ 31942-2012*

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

Дата и время отбора пробы (образца) *09:00 26.05.2020 г.*

Дата и время доставки пробы (образца) *10:00 26.05.2020 г.*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *26.05.2020 г.-27.05.2020 г.*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Начальник участка ВКХ Юртаев М.Н.*
(должность, ФИО)

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

Акт приема проб № 483 от 09:00 26.05.2020 г.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 02.5320.20.П, Рег. №: 535 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: из РЧВ на входе насосной станции с.Новое Аделяково					
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (37)	10	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения

Заключение:

Качество воды РЧВ по микробиологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов: СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по гигиене труда
(должность)

Прокопьева Н.П.
(ФИО)



(подпись)

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан
(Татарстан)» в Нурлатском, Аксубаевском районах
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; 8(843)221-90-87(факс)
ИНН/КПП 1660077474/166001001

Фактический адрес: 423040, г.Нурлат, ул.Школьная, 10. Телефоны:8(84345)2-07-29; 8(84345)2-07-29 (факс)
ИНН/КПП 1660077474/163203001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

RA.RU.511320

Дата внесения сведений в реестр 20 мая 2016 г.



Ахметзянов И.Р.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5321 от 27.05.2020 г.

Наименование пробы (образца)

Вода питьевая - централизованное водоснабжение

(описание, состояние)

Идентификация объекта испытаний: *(для образца продукции)*

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция ---

Дата изготовления ---

Объем партии ---

Номер партии ---

Тара, упаковка *стерильная стеклянная бутылка*

Изготовитель

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

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

Код пробы (образца) *02.5321.20.П*

Наименование и юридический адрес заказчика

*ЧЕЛНО-ВЕРШИНСКОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ОБЪЕДИНЕНИЕ ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА ИНН 6385000802, ОГРН 1026303768204,
446840, Самарская область, с. Челно-Вершины, ул. Старшинова 2*

Основание для отбора *Договор № 489/СО-20 от 09.04.2020 г.*

Цель отбора: *проведение испытаний по Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Челно-Вершинское МУП ПОЖКХ 446840, Самарская область, с. Челно-
Вершины, ул. Инкубаторная 1*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Челно-Вершинское*

НД на методику отбора *ГОСТ 31942-2012*

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

Дата и время отбора пробы (образца) *09:00 26.05.2020 г.*

Дата и время доставки пробы (образца) *10:00 26.05.2020 г.*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *26.05.2020 г.-27.05.2020 г.*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Начальник участка ВКХ Юртаев М.Н.*

(должность, ФИО)

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

Акт приема проб № 483 от 09:00 26.05.2020 г.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

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	НД на методы испытаний
Код пробы: 02.5321.20.П, Рег. №: 536 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: из колонки с. Челно-Вершины, ул. Инкубаторная 1					
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (37)	12	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.


Заключение:

Качество воды питьевой централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов: СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения».

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по гигиене труда
(должность)

Прокопьева Н.П.
(ФИО)


(подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан
(Татарстан)» в Нурлатском, Аксубаевском районах
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; 8(843)221-90-87(факс)
ИНН/КПП 1660077474/166001001

Фактический адрес: 423040, г.Нурлат, ул.Школьная, 10. Телефоны:8(84345)2-07-29; 8(84345)2-07-29 (факс)
ИНН/КПП 1660077474/163203001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

RA.RU.511320

Дата внесения сведений в реестр 20 мая 2016 г.



УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ

Ахметзянов И.Р.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5322 от 27.05.2020 г.

Наименование пробы (образца)

Вода питьевая - централизованное водоснабжение

(описание, состояние)

Идентификация объекта испытаний: *(для образца продукции)*

Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция ---

Дата изготовления ---

Объем партии ---

Номер партии ---

Тара, упаковка *стерильная стеклянная бутылка*

Изготовитель

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

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

Код пробы (образца) *02.5322.20.П*

Наименование и юридический адрес заказчика

*ЧЕЛНО-ВЕРШИНСКОЕ МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ
ОБЪЕДИНЕНИЕ ЖИЛИЩНО-КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА ИНН 6385000802, ОГРН 1026303768204,
446840, Самарская область, с. Челно-Вершины, ул. Старшинова 2*

Основание для отбора *Договор № 489/СО-20 от 09.04.2020 г.*

Цель отбора: проведение испытаний по *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Челно-Вершинское МУП ПОЖКХ 446840, Самарская область, с. Челно-Вершины, ул. М.Джалиля, д.7*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Челно-Вершинское*

НД на методику отбора *ГОСТ 31942-2012*

Количество (объем) пробы для испытаний *1,5л., 0,5л.*

Дата и время отбора пробы (образца) *09:00 26.05.2020 г.*

Дата и время доставки пробы (образца) *10:00 26.05.2020 г.*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *26.05.2020 г.-27.05.2020 г.*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Начальник участка ВКХ Юртаев М.Н.*

(должность, ФИО)

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

Акт приема проб № 483 от 09:00 26.05.2020 г.

Условия доставки автотранспорт, *охлаждаемая изотермическая сумка*

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	НД на методы испытаний
Код пробы: 02.5322.20.П, Рег. №: 537 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: из колонки с. Челны Вершины, ул. М. Джалиля, 7					
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (37)	11	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 2.1.4.1074-01 Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения.

Заключение:

Качество воды питьевой централизованного водоснабжения по микробиологическим показателям соответствует требованиям гигиенических нормативов: СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества. Гигиенические требования к обеспечению безопасности систем горячего водоснабжения».

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по гигиене труда
(должность)

Прокопьева Н.П.
(ФИО)


(подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ