

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Адрес юридического лица: 400049 г. Волгоград ул. Ангарская, д. 13 б тел/факс (8442) 37-26-74, 36-38-67

АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Аттестат аккредитации № RA.RU.21BO03
Адрес места осуществления деятельности: 404130, Волгоградская область, г. Волжский, ул. Карбышева, д. 1

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 4345 от «26» марта 2019 г.

1. Наименование пробы: 1. Вода подземного источника нецентрализованного водоснаб-
жения

(в соответствии с НД)

2. Заказчик: ООО «Спецмашстрой» ИНН 3454001530

(наименование надзорного органа или организации)

3. Основание для проведения испытаний: договор № 160 от 27.02.2019 г.

(№ предписания, определения, приказа УРПН и т.п., ВЦП, № договора)

4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: ООО «Спецмашстрой», Волгоградская область, Быковский район, р.п. Быково, квартал 12, дом 44, кв. 2

5. Место, где производился отбор проб: Волгоградская область, Быковский район, п. Победа, 150 метров западнее ул. Крестьянской, скважина № 02212

(фактический адрес, наименование организации, помещение)

6. Пробы направлены: Волжский филиал ФБУЗ ЦГиЭ

(структурное подразделение учреждения, наименование организации)

7. Дата и время отбора пробы: 20.03.2019 г. 15 час. 30 мин.

8. Дата и время доставки пробы: 20.03.2019 г. 16 час. 30 мин.

9. Код работы: ПК.Б 1386.1

10. НД, регламентирующая объем испытаний: СанПиН 2.1.4.1175-02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников»

11. НД на метод отбора: ГОСТ 31861-2012, ГОСТ 31942-2012

12. Дополнительные сведения: _____

Изготовитель: - _____

(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д., указывается при необходимости)

Дата изготовления: - _____ Номер партии: - _____ Объем партии: - _____

(указывается при необходимости)

Тара, упаковка: стерильная стеклотылука, ПЭТ бутылка

Условия транспортировки: автотранспорт, контейнер с хладоэлементами, T+5⁰C

Условия хранения: - _____

Другие сведения: - _____

Пробы отобраны: помощник врача по общей гигиене Прохорова А.Н.

(должность, ФИО)

Лицо ответственное за оформление протокола: _____

Щукина А.М.
подпись
Фамилия И.О.

Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: _____

Приказ № 013/17 от 22.03.2019 г.

подпись

Мазулин О.М.
подпись
Фамилия И.О.

М.П.

Настоящий протокол не может быть полностью или частично воспроизведен или тиражирован без письменного разрешения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Данные результаты относятся только к пробам (образцам) прошедшим испытания