

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области
в городе Шуя, Шуйском и Савинском районах»
Почтовый адрес: 155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Советская, д.2А
ИНН 3702068421 КПП 370643001 ОКПО 75903990
Главный врач тел: 8(49351) 4-15-49 Секретарь 4-15-49 (факс) Гл. бухгалтер тел: 4-41-51 (факс) ,
ИНН 3702068421 КПП 370643001

АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

АТТЕСТАТ аккредитации
Испытательной лаборатории
№ГЭСЭН RY/ ЦОА. 018.12 Зарегистрирован в
Едином реестре 11.10.2013г. № РОСС
RY.0001.513710

Действителен до 11.10.2018г.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Ивановской области в г. Шуя,
Шуйском и Савинском районах»
Руководитель ИЛЦ
А.Н.Степин

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 109 П от 05.02.2016 г.


Наименование пробы (образца) Вода питьевая
Пробы (образцы) направлены Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Ивановской обл. в г. Шуя, Шуйском и Савинском районах»
(наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)
Дата и время отбора пробы (образца) 03.02.16 г. 11-00
Дата и время доставки пробы (образца) 03.02.16 г. 12-00
Цель отбора на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01 – по договору
Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого
отбирались пробы (образцы) : ООО «Палехские ВКС»
155620 п. Палех, Ивановской обл., ул. Д.Бедного, д. № 10
Объект, где производился отбор пробы (образца) артезианская скважина
155624 д. Осиновец, Палехского района, Ивановской обл.
(наименование, фактический адрес)
Код образца (пробы): ПЛ1.2.03.02.16. 109.АС.03.Д
Изготовитель : _____
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))
Дата изготовления _____ Номер партии _____
Объем партии _____ Вес пробы 1, л _____
Тара, упаковка лаб. посуда НД на методы отбора ГОСТ 31861-2012 «Вода. Общие требования
к отбору проб»
Условия транспортировки автотранспортом
Дополнительные сведения _____
Специалист ответственный за оформление протокола: _____ / Калинина Н.К. /
Подпись ФИ.О.

Общее количество страниц _____ ; страница 1

Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения лаборатории
Идентификационный код протокола Ф 5.4.17.2014

Код пробы (образца) ПЛ 1 03 02 16 109 АС 03 Д


Санитарно-химические исследования

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Запах при 20 ⁰	0	2	баллы	ГОСТ 3351-74
2	Запах при 60 ⁰	1	2	баллы	ГОСТ 3351-74
3	Цветность	1,5	20	градусы	ГОСТ Р 52769-07
4	Мутность	0,12	1,5	Мг/дм ³	ГОСТ 3351-74
5	Водородный показатель	7,5	6-9	единиц PH	ПНД Ф 14.2:3:4.121-97
6	Окисляемость перманганатная	1,28	5,0	Мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:4.154-99
7	Железо	0,15	0,3	Мг/дм ³	ГОСТ 4011-72
8	Медь	0,017	1,0	Мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2.48-96
9	Аммиак	0,01	2,0	Мг/дм ³	ГОСТ 4192-82
10	Нитраты	1,3	45	Мг/дм ³	ГОСТ 18826-73
11	Нитриты	0,01	2,0	Мг/дм ³	ГОСТ 4192-82
12	Жёсткость общая	1,8	7,0	град.Ж	ГОСТ Р 52407-05
13	Сухой остаток	103,67	1000,0	Мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:114-97
14	Сульфаты	11,0	500,0	Мг/дм ³	ГОСТ 4389-72
15	Хлориды	5,0	350,0	Мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2.96-97
16	Щёлочность	1,8	5,0	милли-моль/дм ³	ЦВ 1.01.11-98 «А»
17	Кальций	20,04	140,0	Мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2.95-97
18	Магний	9,73	60,0	Мг/дм ³	ГОСТ Р 52407-2005
Исследования проводили: _____ Ф.И.О. _____ Подпись _____					
Фельдшер-лаборант		Крылова Г.С.			
Зав. лабораторией		Хромова И.Н.			
Идентификационный код протокола Ф 5.4.17.2014					

Дата окончания анализа: 05 02 16 г.

Код пробы (образца) ПЛ 2 03 02 16 109 АС 03 Д

Микробиологические исследования

№ п / п	Определяемые показатели	Результаты исследования	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследования
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружены	Отсутствие в 100	мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружены	Отсутствие в 100	мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	3	Не более 50	КОЕ/мл	МУК 4.2.1018-01
Исследования проводили:					
Фельдшер-лаборант		Ф.И.О. Ежова Е.М.		Подпись	
Зав. лабораторией		Хромова И.Н.			
Идентификационный код протокола Ф 5.4.17.2014 -					

Дата окончания анализа: 05 02 16 г.

Общее количество страниц страница

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области
в городе Шуя, Шуйском и Савинском районах»
Почтовый адрес: 155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Советская, д.2А
ИНН 3702068421 КПП 370643001 ОКПО 75903990
Главный врач тел: 8(49351) 4-15-49 Секретарь 4-15-49 (факс) Гл. бухгалтер тел: 4-41-51 (факс) ,
ИНН 3702068421 КПП 370643001

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по результатам исследований

к протоколу лабораторных исследований № 109 П от 05.02. 2016 г.

ИЛЦ филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области в г. Шуя,
Шуйском и Савинском районах»

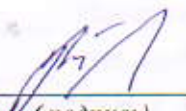
**Исследованная проба воды соответствует требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01
«Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных
систем питьевого водоснабжения. Контроль качества.» .**

Помощник санитарного врача


(подпись)

Калинина Н.К.
(Ф.И.О.)

Главный врач


(подпись)

А.Н. Степин
(Ф.И.О.)

