

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Архангельской области»
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Архангельской области
в г. Котласе, Котласском, Верхнетоемском и Красноборском районах»

АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Юридический и почтовый адрес: ул. Невского, д. 35, г. Котлас, Архангельская область, 165300
Телефон: (81837) 2-43-15, факс: (81837) 2-53-53. E-mail: carantin@atnet.ru.
ОКПО 10377832, ОГРН 1052901025616, ИНН/КПП 2901134035/290402001

Аттестат аккредитации
зарегистрирован в реестре
аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.513129
19 мая 2015 г.

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

(заместитель руководителя) ИЛЦ

М.П.

Для протокола
ИЛЦ

подпись

Верховинская В.Г.

Ф.И.О.

19.09.2016 г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № 4203

от 19 сентября 2016 г.

Наименование образца (пробы) Вода централизованного водоснабжения

Образец (проба) направлен(а) ФГБУ "ЦЛАТИ по СЗФО" филиал ФБУ "ЦЛАТИ по АО", г.
(наименование, адрес, подразделение организации)
Санкт-Петербург, В.О., Средний проспект, д. 86

Дата и время отбора образца (пробы) 12.09.2016 10:05:00

Дата и время доставки образца (пробы) 12.09.2016 12:10:00

Цель отбора на соответствие СанПиН 2.1.4.1074-01

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирался образец (проба) ООО "Комфорт" МО Приводинское, Архангельская область, Котласский район, п.
(наименование и юридический адрес)
Приводино, ул. Советская, д. 19

Объект, где производился отбор образца (пробы) В/колонка. Архангельская область, Котласский
(наименование, фактический адрес)
район, д. Кумиха, ул. Школьная

Образец (пробу) отобрал(а) Заявитель
(ф.и.о., должность)

Код образца (пробы) Б.16.09.Рс.2.4203.ПК

НД на методику отбора ГОСТ 31942-2012, ГОСТ Р 56237-2014

Условия доставки автотранспорт, сумка-холодильник

Дополнительные сведения Производственный контроль

Даты проведения испытаний 12.09.2016 - 14.09.2016

Условия проведения испытаний соответствуют нормативным требованиям

Результаты данного протокола распространяются только на образец, подвергнутый испытаниям.
Настоящий протокол не может быть воспроизведен полностью или частично без разрешения ИЛЦ.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ:

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Гигиенические нормативы	Единицы измерения (граф 3,4)	НД на методы испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общие колиформные бактерии (ОКБ)	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии(ТКБ)	не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число(ОМЧ)	9	не более 50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01

Лицо, ответственное за оформление данного протокола


.....
подписьДементьева Т.Г.
Ф.И.О.