

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, 36-38-6
АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
Аттестат аккредитации RA.RU.21BO03
Адрес места осуществления деятельности: 400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13б

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 28146 от « 17 » 09 2020г.

1. Наименование пробы: 1. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения; 2. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения; 3. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения; 4. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения.

(в соответствии с НД)

2. Заказчик: МУП «Новогригорьевское ЖКХ» ИНН 3455053555

(наименование надзорного органа или организации)

3. Основание для проведения испытаний: Договор № 37-Ф от 19.02.2020г.

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

4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: МУП «Новогригорьевское ЖКХ», 403062, Волгоградская область, Иловлинский р-н, ст. Новогригорьевская, ул. Центральная, 4, оф. 1

5. Место, где производился отбор проб: МУП «Новогригорьевское ЖКХ», 403062, Волгоградская обл., Иловлинский р-н, ст. Новогригорьевская, ул. Центральная, 4, оф. 1
(1. в/в колонка ул. Школьная, 19; 2. в/р колонка ул. Центральная, 42; 3. в/р колонка Школьная, 36; 4. в/р колонка ул. Луговая, 76)

(фактический адрес, наименование организации, помещение)

6. Пробы направлены: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области. В г. Фролово, во Фроловском, Иловлинском, Ольховском р-нах»

(структурное подразделение учреждения, наименование организации)

7. Дата и время отбора пробы 10.09.2020г. час. 12 мин. 40

8. Дата и время доставки пробы 10.09.2020г. час. 16 мин. 30

9. Код работы: ПК 5133.1-4

10. НД, регламентирующая объем испытаний: СанПиН 2.1.4.1074-01

11. НД на метод отбора: ГОСТ 31942-2012; ГОСТ Р 56327-14

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 лабораторная посуда.

Условия транспортировки: _____

Условия хранения: _____

Другие сведения: _____

Пробы отобраны: пом. врача по ОГ Гладкевич Л.Л.

(должность, ФИО)

Лицо ответственное за оформление протокола:

Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: _____

Зотова Т.В.

Астапова В.В.

(либо иное лицо, уполномоченное Приказом
главного врача учреждения)

подпись

Фамилия И.О

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.

Общее кол-во стр. 5 стр.