

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»  
Испытательная лаборатория**

Юридический адрес: 634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул. Елизаровых, 42.  
Телефон, факс: +7 (3822) 54-09-27  
Адрес места осуществления деятельности:  
636700, РОССИЯ, Томская область, Каргасокский район, село Каргасок, ул. Кирова, 1, Б\*  
636700, РОССИЯ, Томская область, Каргасокский район, село Каргасок, ул. Кирова, 1, Б\*\*  
636700, РОССИЯ, Томская область, Каргасокский район, село Каргасок, ул. Кирова, 1, Б\*\*\*  
ОКПО 73745417, ОГРН 1057000088133  
ИНН/КПП 7017110050/701701001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц № RA.RU.510118,  
Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице: 24.06.2015

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ (ИСПЫТАНИЙ)  
№ Кр0000121 от 16 марта 2020г.**

**Наименование пробы (образца)\*\*\*\*:** Вода питьевая  
**НД на продукцию, срок годности (при наличии):** -  
**Изготовитель\*\*\*\*:** нет  
(наименование, фактический адрес, страна)

**Дата изготовления\*\*\*\*:** нет **Номер партии\*\*\*\*:** нет  
**Объем партии\*\*\*\*:** нет **Количество образца на объекте\*\*\*\*:** нет  
**Дата и время отбора пробы (образца)\*\*:** 13.03.2020 14:40 **Дата и время доставки пробы (образца):** 13.03.2020 15:41  
**Количество переданных единиц для испытаний (вес):** 0,5л  
**Внешний вид образца при доставке, упаковка:** стерильный пакет, целостность упаковки не нарушена  
**Код пробы (образца)** 315.16.1.20.03

**Цель исследований, основание:** заявление, договор (не в целях обеспечения гос.услуг)  
(план СГМ, план КНМ, заявление и т.д., реквизиты Поручения/заявления (договора))


**Наименование заказчика, его адрес:** Администрация Нарымского сельского поселения, Томская область, Парабельский район, с. Нарым, ул. Сибирская,3, 7011005148/1057000434864

**Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались пробы (образцы)\*\*\*\*:** Администрация Нарымского сельского поселения, Томская область, Парабельский район, с. Нарым, ул. Сибирская,3  
(наименование и юридический адрес) (Ф.И.О. и адрес государственной регистрации деятельности или адрес проживания)

**Место отбора пробы (образца)\*\*\*\*:** Трубчатый колодец, Томская область, Парабельский район, п. Талиновка, ул. Ветеранов  
(наименование объекта, адрес)

**НД на методику отбора:** Доставка пробы заявителем, Акт приема-передачи проб (образцов) №06113032001  
**Условия транспортировки\*\*\*\*:** сумка-термос, t +4С  
**Условия хранения:** соблюдены, и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца  
**Дополнительные сведения:** СанПиН 2.1.4.1175-02 "Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников".

**Руководитель (заместитель руководителя) И.Л.:**

  
(подпись)

Н.М. Щербакова

(Ф.И.О)

**Лицо, ответственное за оформление протокола:**

  
(подпись)

И.Г. Петухова

(Ф.И.О)

- \* - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;
- \*\* - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего оформление единого протокола;
- \*\*\* - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследования (испытания), измерения;
- \*\*\*\* - лаборатория не несет ответственности за данную информацию и стадию отбора образцов.

ЛИСТ

ИЗ

Протокол испытаний не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.

Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.

Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу

**Результаты  
бактериологического исследования (испытания)**  
(регистрационный номер лаборатории № 91

Код образца (пробы): 315.16.1.20.03

№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследования	Допустимый уровень	Единица измерения (для граф 3,4)	НД на методы исследований
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число, КОЕ в 1 мл	17	не более 100	КОЕ/мл	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии, КОЕ в 100 мл	не обнаружено	не обнаружено	КОЕ/100 мл	
3	Термотолерантные колиформные бактерии, КОЕ в 100 мл	не обнаружено	не обнаружено	КОЕ/100 мл	

Дополнительные сведения: количество исследований – 2

Дата проведения исследований (испытаний), измерений с 13.03.2020г. по 16.03.2020г.

Дата выдачи результата 16.03.2020г.

Сведения об оборудовании, используемом при проведении исследований( испытаний),измерений

Наименование средства измерения, испытательного оборудования, марка, инвентарный номер, дата ввода	Заводской номер	Свидетельство о поверке, аттестат( протокол аттестации ИО)		
		номер	дата выдачи	Действительно до:
Термостат ТС 8М-2 № 210114294610433 дв1994г	№ 536	№ 46/1002-04/18	12.04.2018г	12.04.2020г
Термостат электрический суховоздушный ТС-1/80 СПУ № 210114294613496 дв 2007г	№ 17646	№ 46/1004-04/18	12.04.2018г	12.04.2020г

Результат утвердил:

Должность	Ф.И.О.	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо)	Богер Л.Г.	



лист \_\_\_\_ из \_\_\_\_

Протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.  
Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.  
Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу