

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской
области»)

Юридический адрес: 634012, РОССИЯ, Томская область, Томск, ул.
Елизаровых, 42

Телефон, факс: +7 (3822) 54-09-27; e-mail: tcgsen@mail.tomsknet.ru

Испытательная лаборатория

Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области»

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре
аккредитованных лиц RA.RU.510118

Адреса места осуществления деятельности:

636785, РОССИЯ, Томская область, Стрежевой, мкр. 4-й, 455*

636785, РОССИЯ, Томская область, Стрежевой, мкр. 4-й, 455**

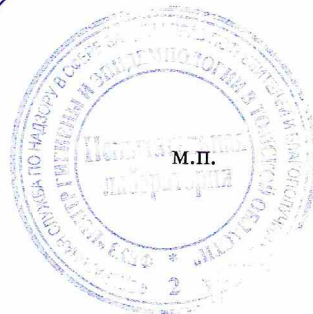
636785, РОССИЯ, Томская область, Стрежевой, мкр. 4-й, 455***

Телефон: +7 (3822) 54-09-28, e-mail: oopsesto@mail.tomsknet.ru

УТВЕРЖДАЮ

химик-эксперт медицинской организации
испытательной лаборатории

И.А.Шинкевич
28 июня 2024 г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № С00000404

1. Дата регистрации (выдачи) протокола: 28 июня 2024 г.
2. Сведения об образце:
- 2.1. Наименование образца испытаний****: вода питьевая артезианская скважина
- 2.2. НД на продукцию, срок годности (при наличии): -
- 2.3. Сведения об изготовителе****: -
- (наименование, юридический и фактический адрес места осуществления деятельности, для физического лица – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 2.4. Дата изготовления****: - 2.5. Номер партии****: -
- 2.6. Объем партии****: - 2.7. Количество образца на объекте: -
- 2.8. Внешний вид образца при доставке, упаковка: стеклянная лабораторная посуда
- 2.9. Количество переданных единиц для испытаний (объем, вес): 0,5л*1
- 2.10. Дата и время отбора образца****: 26.06.2024 06:40
- 2.11. Дата и время доставки образца: 26.06.2024 13:20
- 2.12. Код образца: 892.8.1.24.06
3. Сведения об отборе:
- 3.1. НД на методику отбора (при отборе специалистами ИЛ); реквизиты Акта отбора/Акта приема-передачи проб (образцов):
Образец доставлен заказчиком, Акт приема-передачи проб (образцов) № 02326062401
- 3.2. Место отбора образца****:
Томская обл., с. Новый Васюган, переулок Геологический, дом 4, источник (артезианская скважина № ТМ - 607)
- 3.3. Юридическое лицо, ИП или физическое лицо, у которого отбирались образцы ****:
МУП "ЖКХ Нововасюганское", Томская область, Каргасокский р-н, с. Новый Васюган, ул. Советская, 109 (тел. 83825329367)
- (для юридических лиц – наименование, юридический адрес, для физических лиц – инициалы, фамилия, почтовый адрес)
- 3.4. Ф.И.О., должность специалиста, отобравшего/принявшего пробы:
,
- 3.5. Условия доставки****: автотранспорт, сумка-термос, t +4 °С

*- адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;

** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего оформление единого протокола;

*** - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследование (испытания), измерения;

**** - лаборатория не несет ответственности за данную информацию и стадию отбора образцов.

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.

4. Сведения о заказчике:

4.1. Наименование (инициалы, фамилия для физического лица); юридический и фактический адрес места осуществления деятельности (адрес регистрации для физического лица); телефон, адрес электронной почты (при наличии):

МУП "ЖКХ Нововасюганское", Томская область, Каргасокский р-н, с. Новый Васюган, ул. Советская, 109 (тел. 83825329367)

4.2. ИНН/ОГРН (для юридического лица): 7006007407/1077030000343

5. Основание проведения исследований (испытаний):

Договор/Заявление № 021-24С/ХЛ от 14 февраля 2024 г.

(план СГМ, реквизиты Поручения/заявления (договора)/контракта с указанием входящего номера в скобках)

6. Условия хранения: соблюдены и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца

7. Дополнительные сведения:

Специалист испытательной лаборатории, ответственный за оформление протокола:

помощник врача по общей гигиене

(должность)

(подпись)

Р.Р.Латыпов

Результаты испытаний
лаборатория микробиологических исследований подразделения ИЛ
(наименование структурного подразделения испытательной лаборатории)

филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» в г. Стрежевом»
(адрес места осуществления деятельности)

636785, РОССИЯ, Томская область, Стрежевой, мкр. 4-й, 455, 8(382-59)38689, priemnaja@strj.tomsknet.ru
(номер телефона и адрес телефонной почты)

(номер, присвоенный пробе (образцу) при регистрации в лаборатории 134)

Код пробы (образца) 892.8.1.24.06


№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	Результаты исследований (испытаний)	Допустимый уровень	Единицы измерения (для граф 3,4)	Идентификация применяемого метода испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число (ОМЧ)	менее 0,5	-	КОЕ/см ³	МУК 4.2.3963-23 раздел V п.5.1., п.5.2., п.5.3., (взамен МУК 4.2.1018-01 п.8.1.)
2	Общие (обобщенные) колиформные бактерии (ОКБ)	не обнаружены	-	КОЕ/100см ³	МУК 4.2.3963-23 раздел VI п.6.3 (взамен МУК 4.2.1018-01 п.8.2. МУК 4.2.3690-21 (изменения № 2 в МУК 4.2.1018-01)

Дополнительные сведения: количество исследований - 2

Дата проведения исследований (испытаний), измерений с 26.06.2024 по 28.06.2024

Дата выдачи результата: 28.06.2024

Результаты утвердил:

Должность	Инициалы, фамилия	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо): фельдшер-лаборант	Н.А.Кузьмина	



страница 3 из 3

Протокол испытаний не может быть частично или полностью воспроизведен без письменного разрешения ИЛ.
Результаты исследований распространяются только на образцы, подвергнутые испытаниям.
Протокол составлен в 3 экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую юридическую силу.