

Юридический адрес:
170034, Тверская область, г.Тверь, ул.Дарвина, д.13
Адрес места осуществления деятельности:
171984, Тверская область, г.Бежецк, ул.Садовая,26
Телефон, факс: (848231)2-13-02, факс:(848231)2-27-95
ОКПО 77006378, ОГРН 1056900020462
ИНН/КПП 6901070950/690602001

Аттестат аккредитации
№ RA. RU. 510131
Зарегистрирован в Реестре: 15.08.2016г.
Действует: бессрочно

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 1/24 от 15.01.2020

1. Наименование пробы (образца):

Вода питьевая - централизованное водоснабжение :
водоразборная колонка ул.Комсомольская, д.24

2. Пробы (образцы) направлены:

МУП "Жилкоммунсервис"
171400, Тверская область, пгт Рамешки, ул. Строительная, 2

3. Дата и время отбора пробы (образца): 14.01.2020 10 ч. 30 мин.

4. Дата и время доставки пробы (образца): 14.01.2020 13 ч. 45 мин.

5. Сотрудник, отобравший пробы директор Воробьева Л.А.

6. Цель отбора: Производственный контроль

7. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо,
у которого отбирались пробы (образцы):

МУП "Жилкоммунсервис"
171400, Тверская область, пгт Рамешки, ул. Строительная, 2

8. Объект, где производился отбор пробы (образца):

водоразборная колонка ул.Комсомольская, д.24
Тверская область, пгт Рамешки

9. Код пробы (образца): 24.1/2.01.20

10. Условия транспортировки: сумка-холодильник

1. Упаковка: стерильная емкость, стекло

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

13. Документ-основание для проведения испытаний:

заявка от 13.01.2020 г. № 12 (договор 13/0)

14. Дополнительные сведения:

Код пробы (образца): 24.2.01.20

Санитарно-гигиенические испытания

Дата начала испытаний: 14.01.2020 14 ч. 20 мин.

Дата окончания испытаний: 14.01.2020 17 ч. 10 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний*	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний
1	Цветность	6,0 ± 1,8	не более 20	град.	ГОСТ 31868-2012
2	Запах	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016
3	Привкус	1	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016
4	Мутность	менее 0,58	не более 1,5	мг/л	ГОСТ Р 57164-2016

Испытания проводили:

Должность, Ф.И.О. _____

Фельдшер-лаборант Макарова Е.В.
Химик-эксперт Воробьева Е.С.

Подпись _____

* Уровень оцененной неопределенности соответствует заданным пределам.

Код пробы (образца): 24.1.01.20

Микробиологические испытания

Дата начала испытаний: 14.01.2020 14 ч. 15 мин.

Дата окончания испытаний: 15.01.2020 14 ч. 25 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ в 100 мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	5	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01

Испытания проводили:

Должность, Ф.И.О. _____

Лаборант Захарова Е.А.

Подпись _____

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление данного протокола
Администратор баз данных - Романова В.В.

Руководитель (заместитель) ИЛЦ _____

Главный врач _____

Примечание:

1. Результаты испытаний распространяются на представленную пробу
 2. Настоящий документ не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения на то испытательного лабораторного центра
 3. ИЛЦ не несет ответственности за представительность отобранных и доставленных проб заказчиком.
- Протокол составлен в 2 экземплярах

Денисова М.В.

Зибег Т.А.