

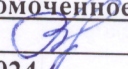
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области")
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области» в Бежецком районе

Ф 02-152-15-2024

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
E-mail: bezh@fguz-tver.ru
ОКПО 77006378, ОГРН 1056900020462
ИНН/КПП 6901070950/690602001

Уникальный номер записи об
аккредитации в реестре
аккредитованных лиц
RA. RU 510131



УТВЕРЖДАЮ
Заместитель руководителя ИЛЦ /
Уполномоченное лицо:

Е.С.Воробьева
19.08.2024

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 1/4484 от 19.08.2024

- 1. Наименование пробы (образца) испытаний:** Вода водоема II категории
- 2. Заказчик:** МУП "Жилкоммунсервис"
Юридический адрес: 171400, Тверская область, пгт.Рамешки, ул. Строительная, д.2
Фактический адрес: 171400, Тверская область, пгт.Рамешки, ул. Строительная, д.2
Тел. и (или) e-mail: (48274) 2-20-07, jksram@mail.ru
- 3. Дата и время отбора пробы (образца):** 13.08.2024 11:00
- 4. Дата и время доставки пробы (образца):** 13.08.2024 14:15
- 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, д.2
- 8. Объект, где производился отбор пробы (образца):** р.Шуйка, 500 м. выше сброса СВ, Рамешковский м.о., Тверская область
- 9. Код пробы (образца):** 4484.1/2.08.24
- 10. Условия транспортировки:** автотранспорт, сумка-холодильник с хладоэлементом
- 11. Упаковка:** 2х1,0л стекло, 3х1,5л пластик, 25л ПВХ
- 12. НД на методику отбора:** ГОСТ Р 59024-2020
- 13. Основание для отбора:** Заявление № 351 (договор 245/0) от 26.06.2024 г.
- 14. Дополнительные сведения:** ИЛЦ не несет ответственность за информацию, предоставленную заказчиком (пп.1-8, пп.10-12) за исключением даты и времени доставки в ИЛЦ

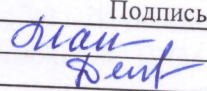
Санитарно-гигиенические испытания

Дата начала испытания: 13.08.2024 14 ч. 55 мин.

Дата окончания испытания: 19.08.2024 09 ч. 55 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний с погрешностью метода*	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний**
1	Хлориды (Cl ⁻)	менее 10	не более 350,0	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3.96-97
2	Сульфат-ион	12,7 ± 2,5	не более 500,0	мг/дм ³	ГОСТ 31940-2012 п.6 Метод3
3	Сухой остаток	374 ± 34	не нормируется	мг/дм ³	ПНДФ 14.1:2:4.114-97
4	Водородный показатель (рН)	7,7 ± 0,2	от 6,0 до 9,0	единицы рН	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97
5	Анионные поверхностно-активные вещества (АПАВ)	0,041 ± 0,015	не нормируется	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:4.15-95
6	Ион аммония	0,21 ± 0,08	не более 1,5	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:4.262-10
7	Нитрит-ион	менее 0,02	не более 3,0	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3:4.3-2023
8	Биохимическое потребление кислорода (БПК ₅)	3,37 ± 0,88	не более 4	мгО ₂ /дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3:4.123-97
9	Нитрат-ион	2,2 ± 0,4	не более 45,0	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:4.4-95
10	Взвешенные вещества	3,0 ± 0,9	не нормируется	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3.110-97
11	Нефтепродукты	0,033 ± 0,013	не нормируется	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:4.168-2000

Испытания проводили:
 Должность, Ф.И.О.
 Фельдшер-лаборант Макарова Е.В.
 Заведующий лабораторией биолог Денисова М.В.

Подпись


* - Уровень оцененной неопределенности соответствует заданным пределам.
 ** результат испытаний представлен в виде среднеарифметического значения, полученного на основании результатов испытаний необходимого количества параллельных измерений в соответствии с НД на метод испытаний


Паразитологические испытания

Дата начала испытания: 13.08.2024 14 ч. 40 мин.

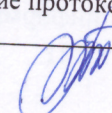
Дата окончания испытания: 14.08.2024 14 ч. 59 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний
1	Яйца гельминтов	Не обнаружено	отсутствие	в 25 л	МУК 4.2.1884-04
2	Цисты патогенных кишечных простейших	Не обнаружено	отсутствие	в 25 л	МУК 4.2.1884-04

Испытания проводили:
 Должность, Ф.И.О.:
 Лаборант Захарова Е.А.

Подпись


Ответственный за оформление протокола:

 Статистик Пешехонова О.С.

Примечание:

1. Результаты испытаний распространяются только на представленную пробу (образец).
 2. Настоящий документ не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения на то испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области».
 3. ИЛЦ не несет ответственности за представительство отобранных и доставленных проб заказчиком.
- Протокол составлен в 2-х экземплярах.

Конец протокола испытаний № 1/4484 от 19.08.2024

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области")
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области» в Бежецком районе

Ф 02-152-15-2024

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

E-mail: bezh@fguz-tver.ru

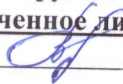
ОКПО 77006378, ОГРН 1056900020462

ИНН/КПП 6901070950/690602001



УТВЕРЖДАЮ

**Заместитель руководителя ИЛЦ /
Уполномоченное лицо:**


Е.С.Воробьева

19.08.2024

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 1/4484 В от 19.08.2024

- 1. Наименование пробы (образца) испытаний:** Вода водоема II категории
- 2. Заказчик:** МУП "Жилкоммунсервис"
Юридический адрес: 171400, Тверская область, пгт.Рамешки, ул. Строительная, д.2
Фактический адрес: 171400, Тверская область, пгт.Рамешки, ул. Строительная, д.2
Тел. и (или) e-mail: (48274) 2-20-07, jksram@mail.ru
- 3. Дата и время отбора пробы (образца):** 13.08.2024 11:00
- 4. Дата и время доставки пробы (образца):** 13.08.2024 14:15
- 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, д.2
- 8. Объект, где производился отбор пробы (образца):** р.Шуйка, 500 м. выше сброса СВ, Рамешковский м.о., Тверская область
- 9. Код пробы (образца):** 4484.1/2.08.24
- 10. Условия транспортировки:** автотранспорт, сумка-холодильник с хладоэлементом
- 11. Упаковка:** 4x0,5л стерильное стекло, 2x1,0л стекло, 3x1,5л пластик,
- 12. НД на методику отбора:** ГОСТ 31942-2012, ГОСТ Р 59024-2020
- 13. Основание для отбора:** Заявление № 351 (договор 245/0) от 26.06.2024 г.
- 14. Дополнительные сведения:** ИЛЦ не несет ответственность за информацию, предоставленную заказчиком (пп.1-8, пп.10-12) за исключением даты и времени доставки в ИЛЦ

Санитарно-гигиенические испытания

Дата начала испытания: 13.08.2024 14 ч. 55 мин.

Дата окончания испытания: 19.08.2024 09 ч. 55 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний с погрешностью метода*	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний**
1	Фосфат-ионы	0,172 ± 0,028	не нормируется	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3:4.112-2023
2	Железо	0,38 ± 0,09	не более 0,3	мг/дм ³	ПНД Ф 14.1:2:3:4.50-2023

Испытания проводили:

Должность, Ф.И.О.

Фельдшер-лаборант Макарова Е.В. Подпись
Мам

* - Уровень оцененной неопределенности соответствует заданным пределам.

** результат испытаний представлен в виде среднеарифметического значения, полученного на основании результатов испытаний необходимого количества параллельных измерений в соответствии с НД на метод испытаний

Микробиологические испытания

Дата начала испытания: 13.08.2024 15 ч. 10 мин.

Дата окончания испытания: 16.08.2024 15 ч. 20 мин.

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний*	Норматив	Единицы измерения	НД на методы испытаний**
1	Колифаги	15	не более 10	БОЕ/100 см ³	МУК 4.2.3963-23 п.10.4
2	Бактерии рода Salmonella	Не обнаружено	отсутствие	в 1 л	МУК 4.2.3963-23 п.13.3
3	Энтерококки	29	не более 10	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.3963-23 п.8.3
4	Escherichia coli	120	не более 100	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.3963-23 п.7.3
5	Обобщенные колиформные бактерии	200	не более 500	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.3963-23 п.13.3

Испытания проводили:

Должность, Ф.И.О.

Лаборант Захарова Е.А. Подпись
З

* - Уровень оцененной неопределенности соответствует заданным пределам (применяется при исследовании проб (образцов) на показатели, результаты испытаний которых выражены в числовом значении)

** результат испытаний представлен в виде среднеарифметического значения, полученного на основании результатов испытаний необходимого количества параллельных измерений в соответствии с НД на метод испытаний

Ответственный за оформление протокола:

Статистик Пешехонова О.С.

Примечание:

1. Результаты испытаний распространяются только на представленную пробу (образец).
2. Настоящий документ не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения на то испытательного лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Тверской области».
3. ИЛЦ не несет ответственности за представительство отобранных и доставленных проб заказчиком.

Протокол составлен в 2-х экземплярах.

Конец протокола испытаний № 1/4484 В от 19.08.2024