

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, 36-38-67

АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Аттестат аккредитации № RA.RU.21BO03
Адрес места осуществления деятельности: 400026, г. Волгоград, ул. Гражданская, 10

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 35451 от « 24 » 09 2019г.

1. Наименование пробы: 1. Вода подземного источника системы централизованного водоснабжения

(в соответствии с НД)

2. Заказчик: Администрация Антоновского сельского поселения ИНН 3421002802
(наименование надзорного органа или организации)

3. Основание для проведения испытаний: договор № 1092 ПК от 20.08.2019г
(№ предписания, определения, приказа УРПН и т.п., ВЦП, № договора)

4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: Администрация Антоновского сельского поселения

5. Место, где производился отбор проб: Волгоградская область, Октябрьский район, х.Антонов, ул.им. И.Т.Татаренко, 4 Администрация Антоновского сельского поселения Скважина

(фактический адрес, наименование организации, помещение)

6. Пробы направлены: отделением по обеспечению надзора по коммунальной гигиене ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
(структурное подразделение учреждения, наименование организации)

7. Дата и время отбора пробы -27.08.2019г. 13 час. 00 мин.

8. Дата и время доставки пробы -27.08.2019г. 16 час. 00 мин.

9. Код работы: ПК.Ю 2192.1

10. НД, регламентирующая объем испытаний: ГОСТ 2761-84 СанПиН 2.6.1.2523-09 (НРБ-99/2009)

11. НД на метод отбора: ГОСТ 31942-2012 ГОСТ 31942-2012

12. Дополнительные сведения:

Тара, упаковка: лабораторная посуда

Условия транспортировки: автотранспорт, сумка холодильник (t+2 - +6 градусов)

Условия хранения: соблюдены

Другие сведения:

Пробы отобраны: помощником врача Слесаренко Е.И.

Лицо ответственное за оформление протокола: *Толочек Ю.В.* (должность, ФИО) Толочек Ю.В.

подпись

Фамилия И.О.

Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: *Астапова В.В.*
(либо иное лицо, уполномоченное Приказом главного врача учреждения) Астапова В.В.
подпись Фамилия И.О.

М.П.



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.