

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ивановской области
в городе Шуя, Шуйском и Савинском районах»
Почтовый адрес: 155900, Ивановская область, г. Шуя, ул. Советская, д.2А
ИНН 3702068421 КПП 370643001 ОКПО 75903990
Главный врач тел: 8(49351) 4-15-49 Секретарь 4-15-49 (факс) Гл. бухгалтер тел: 4-41-51 (факс) ,
ИНН 3702068421 КПП 370643001

АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

АТТЕСТАТ аккредитации
Испытательной лаборатории
№ГСЭН РУ/ ЦОА. 018.12 Зарегистрирован в
Едином реестре 11.10.2013г.№ РОСС
РУ.0001.513710
Действителен до 11.10.2018г.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Ивановской области в г. Шуя,
Шуйском и Савинском районах»
А.Н.Степин

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 590 от 20.03.2015 г

Наименование пробы (образца) Вода питьевая
Пробы (образцы) направлены Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
(наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)
Ивановской обл. в г. Шуя, Шуйском и Савинском районах»
Дата и время отбора пробы (образца) 18.03.15 г. 10-20
Дата и время доставки пробы (образца) 18.03.15 г. 12-00
Цель отбора на соответствие СанПин 2.1.4.1074-01 – по договору
Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого
отбирались пробы (образцы) :ООО «Палехские ВКС»
155620 п. Палех, Ивановской обл., ул. Д. Бедного, д. № 10
Объект, где производился отбор пробы (образца) артезианская скважина
155620 с. Красное, Палехского р-на, Ивановской обл.,
(наименование, фактический адрес)

Код образца (пробы): ПЛ 1.2.18.03.15. 590.АС.03.Д
Изготовитель : _____
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))
Дата изготовления _____ Номер партии _____
Объем партии _____ Вес партии _____
Тара, упаковка _____ НТД на методы отбора ГОСТ Р 51593 - 2000
Условия транспортировки автотранспортом

Дополнительные сведения _____

Специалист ответственное за оформление протокола: _____ / Калинина Н.К. /

Подпись _____ Ф.И.О.

Руководитель (заместитель) ИЛЦ: _____ А.Н. Степин.

Подпись _____ Ф.И.О.

М.П.

Общее количество страниц 2 ; страница 1

Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения лаборатории

Идентификационный код протокола Ф 5.4.17.2014

а/с Красное

Код пробы (образца) ПЛ 1 18 03 15 590 АС 03 Д
Санитарно-химические исследования

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Запах при 20°	0	2	баллы	ГОСТ 3351-74
2	Запах при 60°	1	2	баллы	ГОСТ 3351-74
3	Цветность	2	20	градусы	ГОСТ Р 52769-07
4	Мутность	0	1,5	Мг/дм³	ГОСТ 3351-74
5	Водородный показатель	7,47	6-9	единиц РН	ПНД Ф 14.2:3:4.121-97
6	Окисляемость перманганатная	0,8	5,0	Мг/дм³	ПНД Ф 14.1:4.154-99
7	Железо	0,10	0,3	Мг/дм³	ГОСТ 4011-72
8	Медь	0	1,0	Мг/дм³	ПНД Ф 14.1:2.48-96
9	Аммиак	0,01	2,0	Мг/дм³	ГОСТ 4192-82
10	Нитраты	0,10	45	Мг/дм³	ГОСТ 18826-73
11	Нитриты	0,0	2,0	Мг/дм³	ГОСТ 4192-82
12	Жёсткость общая	3,5	7,0	град.Ж	ГОСТ Р 52407-05
13	Сухой остаток	180,15	1000,0	Мг/дм³	ПНД Ф 14.1:2:114-97
14	Сульфаты	4,0	500,0	Мг/дм³	ГОСТ 4389-72
15	Хлориды	7,5	350,0	Мг/дм³	ПНД Ф 14.1:2.96-97
16	Щёлочность	3,3	5,0	милли-моль/дм³	ЦВ 1.01.11-98 «А»
17	Кальций	58,7	140,0	Мг/дм³	ПНД Ф 14.1:2.95-97
18	Магний	7,3	60,0	Мг/дм³	ГОСТ Р 52407-2005

Исследования проводил фельдшер-лаборант Гр Крылова Г.С.

Код пробы (образца) ПЛ 2 18 03 15 590 АС 03 Д
Микробиологические исследования

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследования	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследования
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружены	отсутствие в 100	мл	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружены	отсутствие в 100	мл	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число	4	не более 50	КОЕ/мл	МУК 4.2.1018-01

Исследования проводил фельдшер-лаборант Е Ежова Е.М. 20.03.15
Зав.лабораторией Хромова И.Н.

инститорская марка номер от 5.4.17.2014