

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:

636131, РОССИЯ, Томская область, Шегарский район, село Мельниково, ул.

Коммунистическая, 39, а, 2\*

636131, РОССИЯ, Томская область, Шегарский район, село Мельниково, ул.

Коммунистическая, 39, а, 2\*\*

636131, РОССИЯ, Томская область, Шегарский район, село Мельниково, ул.

Коммунистическая, 39, а, 2\*\*\*

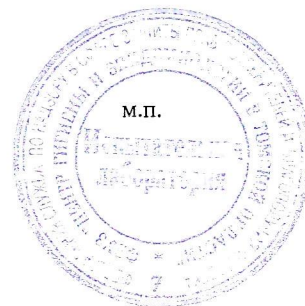
Телефон: +7 (3822) 54-09-28, e-mail: oopsesto@mail.tomsknet.ru

УТВЕРЖДАЮ

помощник врача по коммунальной гигиене

О.В. Богданова

22 января 2024 г.



**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № Ш00000061**

1. Дата регистрации (выдачи) протокола:	22 января 2024 г.
2. Сведения об образце:	
2.1. Наименование образца испытаний:	вода питьевая
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:	стеклянные бутылки, целостность не нарушена
2.9. Количество переданных единиц для испытаний (объем, вес):	2 х 0,5 л.
2.10. Дата и время отбора образца:	18.01.2024 12:15
2.11. Дата и время доставки образца:	18.01.2024 15:30
2.12. Код образца:	49.18.2.24.01
3. Сведения об отборе:	
3.1. НД на методику отбора (при отборе специалистами ИЛ); реквизиты Акта отбора/Акта приема-передачи проб (образцов):	ГОСТ 31942-2012 "Вода. Отбор проб для микробиологического анализа" (пп.4-8, Приложение А), Акт отбора проб (образцов) № 07318012401
3.2. Место отбора образца:	водонапорная башня (распределительная сеть), Томская область, Кожевниковский район, с. Малиновка ул. Новая, 14
3.3. Юридическое лицо, ИП или физическое лицо, у которого отбирались образцы:	КР МУП "Комремстройхоз" Томская область, Кожевниковский район, с. Кожевниково, ул. Кирова, 13В, тел. (382-44) 2-14-57, e-mail: selcomhoz@mail.ru
(для юридических лиц – наименование, юридический адрес, для физических лиц – инициалы, фамилия, почтовый адрес)	
3.4. Ф.И.О., должность специалиста, отобравшего/принявшего пробы:	В.Н. Николаева, помощник врача по общей гигиене
3.5. Условия доставки:	сумка-термос, t +4 °C

\*- адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего отбор;

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

\*\*\* - адрес места осуществления деятельности подразделения, проводившего исследования (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):

КР МУП "Комремстройхоз" Томская область, Кожевниковский район, с. Кожевниково, ул. Кирова, 13В, тел. (382-44) 2-14-57, e-mail: selcomhoz@mail.ru

4.2. ИНН/ОГРН (для юридического лица): 7008006430/1047000390073

**5. Основание проведения исследований (испытаний):**

Заявление № 11 от 09 января 2024 г. (вх. № 70-20/11-2024 от 09.01.2024)

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

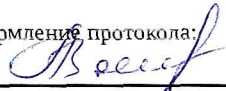
**6. Условия хранения:** соблюдены и соответствуют требованиям к условиям хранения данного вида образца

**7. Дополнительные сведения:**

СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»

Специалист испытательной лаборатории, ответственный за оформление протокола:  
помощник врача -эпидемиолога

(должность)

  
(подпись)

А.В.Задорожная

**Результаты испытаний**  
 бактериологическая лаборатория подразделения ИЛ в филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Томской области» в Шегарском районе, 636131, РОССИЯ, Томская область, Шегарский район,  
 село Мельниково, ул. Коммунистическая, 39, а, 2.  
 тел. 8(382 47) 2-15-43 электронная почта melfgus@yandex.ru

(номер, присвоенный пробе (образцу) при регистрации в лаборатории 61)

Код пробы (образца) 49.18.2.24.01


№ п/п	Определяемая характеристика (показатель)	Результат исследований (испытаний)	Допустимый уровень	Единица измерения (для граф 3,4)	Идентификация применяемого метода испытаний
1	2	3	4	5	6
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0) °C	3	не более 50	КОЕ / см <sup>3</sup>	МУК 4.2.3963-23 п. 5.1- 5.3
2	Обобщенные колиформные бактерии	не обнаружено	отсутствие	КОЕ / 100 см <sup>3</sup>	МУК 4.2.3963-23 п. 6.3
3	Escherichia coli (E. coli)	не обнаружено	отсутствие	КОЕ НВЧ / 100 см <sup>3</sup>	МУК 4.2.3963-23 п. 7.8

Дополнительные сведения: количество исследований – 3

Дата проведения исследований (испытаний), измерений 18.01.2024 по 19.01.2024

Дата выдачи результатов: 19.01.2024

Результаты утвердил:

Должность	Инициалы, фамилия	Подпись
Заведующий лабораторией (уполномоченное лицо)	Г.А. Левен	



страница 2 из 3

Протокол испытаний не может быть частично воспроизведён без письменного разрешения ИЛ.  
 Результаты относятся только к образцам, прошедшим испытания.  
 Протокол составлен в 3 экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу.