

Федеральная служба по надзору
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
Юридический адрес: 400049 г. Волгоград ул. Ангарская, д.13 б, тел/факс (8442) 37-26-74, 36-38-67

АККРЕДИТОВАННАЯ ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Аттестат аккредитации RA.RU.21 BO03
Фактический адрес: 400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, 13б

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 16605 от « 26 » 06 2017г.

1. Наименование пробы: 1-4. Вода централизованных систем питьевого водоснабжения
(в соответствии с НД)
2. Заказчик: ОНТ «Горнопролейское» ИНН: 3405010108
(наименование надзорного органа или организации)
3. Основание для проведения испытаний: Договор № 738 от 15.06.2016г.
(№ предписания, определения, приказа УРПН и т.п., ВЦП, № договора)
4. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, на территории которого проводился отбор проб: ОНТ «Горнопролейское», 404025, Волгоградская обл., Дубовский район, с. Горная Пролейка, ул. Центральная, 1
5. Место, где производился отбор проб: ОНТ «Горнопролейское», 404025, Волгоградская обл., Дубовский район, с. Горная Пролейка, ул. Центральная, 1 (Первый кран скважины: скважина №8932, Верхний поселок. 2. Скважина №638, п. Московщина. Колонки: 3. Ул. Речная, 4. 4. Ул. Рыбацкая, 1)
(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 – 14.06.2017г. час.12 мин. 00
8. Дата и время доставки пробы – 14.06.2017г. час.15 мин. 30
9. Код работы: ПК 2035.1-4
10. НД, регламентирующая объем испытаний: СанПиН 2.1.4.1074-01
11. НД на метод отбора: ГОСТ Р 56327-14, ГОСТ 31942-2012
12. Дополнительные сведения: -
- Изготовитель:-
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д., указывается при необходимости))
- Дата изготовления: - _____ Номер партии: - _____ Объем партии:- _____
(указывается при необходимости)
- Тара, упаковка: стерильный стеклянный флакон, ПЭТ бутылки
- Условия транспортировки: автотранспорт, сумка-холодильник
- Условия хранения: соблюдены
- Другие сведения:
- Пробы отобраны: пом. врача Глоденко Т.В.
(должность, ФИО)
- Лицо ответственное за оформление протокола: _____
подпись _____ Ф.И.О. Шустова Н.А.
- Руководитель (заместитель руководителя) ИЛ: _____
подпись _____ Ф.И.О. _____
- М.П. _____