

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В РЕСПУБЛИКЕ КОМИ В ГОРОДЕ ВОРКУТЕ»
(ФИЛИАЛ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РЕСПУБЛИКЕ КОМИ В ГОРОДЕ ВОРКУТЕ»)**

**Испытательный лабораторный центр филиала Федерального бюджетного учреждения
здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Коми в г. Ухте»**

Аттестат аккредитации	№ РОСС RU.0001.510872, дата внесения в реестр аккредитованных лиц Федеральной службой по аккредитации 04 июня 2015 года
Юридический адрес:	167000, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Димитрова, д. 3/3
Адрес лаборатории:	169000, Республика Коми, г. Инта, ул.Кирова, дом 23
Тел./факс:	(82145) 6-42-83
ИНН 1101486406, КПП 110101001, ОКПО 75775049, ОГРН 1051100461114	


УТВЕРЖДАЮ

Заместитель руководителя
испытательного лабораторного центра
филиала ФБУЗ «Центр гигиены и
эпидемиологии в Республике Коми в
городе Ухте»
Д.М.Ладун




**ПРОТОКОЛ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 12/2- 983 от «21» сентября 2023 года**

Наименование пробы (образца)	Вода бассейна поверхностный слой
Код пробы (образца)	12/2-23.983.1.Д.
Пробы (образцы) направлены (наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)	ОГ И ЭФ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК в г. Воркуте» рабочее место в г. Инте, Республика Коми, город Инта, ул.Кирова, д.23
Дата и время отбора пробы (образца)	19.09.2023 9.30.
Дата и время доставки пробы (образца)	19.09.2023 10.30.
Цель отбора (исследований) (НД, устанавливающие требования к пробе (образцу))	СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». п.3.10
Заявитель (юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо) (наименование, юридический адрес)	МБДОУ "ЦРР - детский сад№31 "Крепыш" РК,г.Инта,ул.Воркутинская,д.11
Место отбора (наименование, фактический адрес)	МБДОУ "ЦРР - детский сад№31 "Крепыш" РК,г.Инта,ул.Мира,д.63 бассейн
Изготовитель (наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.))	-
Дата изготовления	-
Номер партии	-
Объем партии	-
Тара, упаковка	Стерильная посуда

НД на методику отбора	ГОСТ 31942
Условия транспортировки	Изотермический контейнер, температура +5 ⁰ С
Условия хранения	Проба в ИЛЦ не хранилась
Основание для отбора (исследования) проб (образцов)	Заявка № 185 от 11.09.2023г.
Дополнительные сведения	Результаты исследований (испытаний) относятся только к объектам (образцам), прошедшим испытания. Протокол исследований (испытаний, измерений) не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.
Лицо, ответственное за оформление данного протокола:	Помощник врача по общей гигиене Я.И.Токач  Ф.И.О.) (подпись,

Код пробы (образца): 12/2 – 23.983.1 Д.
Наименование пробы (образца): Вода бассейна поверхностный слой
Дата начало исследования: 19.09.2023 г. 12 час.10 мин.
Дата окончания исследования: 21.09.2023г
Дата выдачи результата исследования: 21.09.2023г

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Регистрационный №	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	2	3	4	5
64	Общие (обобщенные) колиформные бактерии	Не обнаружено бактерий	КОЕ/ 100 мл	МУК 4.2.1018-01
	Staphylococcus aureus	Не обнаружено	КОЕ/ 100 мл	МУК 4.2.1884-04
Должность		Ф.И.О.		Подпись
Заведующий микробиологической лабораторией		Афоничкина А. М.		

Результаты исследований (испытаний) относятся только к объектам (образцам), прошедшим испытания.
Протокол исследований (испытаний, измерений) не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.