ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области")
693020, Россия, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Хабаровская, 45
тел./факс (4242) 46-03-06, e-mail: info@sakhgig.ru

Испытательный лабораторный центр филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области"
в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
RA.RU.510806 от 30 октября 2017 г.

Адрес места осуществления деятельности:
694420, Россия, Сахалинская область, г.Александровск-Сахалинский, ул. Ленина, д. 42
тел./факс (424344) 27-64, e-mail: asakh@sakhgig.ru

М.П.

УТВЕРЖДАЮ
Зам.руководителя ИЛЦ
_____ С.В.Березкина
10 сентября 2021г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № 1098/1 от 10 сентября 2021 года

1.	**Наименование, ИНН и адрес организации-заказчика**	ООО «Водоканалремстрой», ИНН 6502005148, ул. Кондрашкина, 13, г. Александровск–Сахалинский.
2.	**Отбор произвел (Ф.И.О., должность)**	Сидоркина В.А.- лаборант ООО «Водоканалремстрой».
3.	**НД на методы отбора проб**	Отбор произвел заказчик
4.	**Наименование пробы**	Питьевая вода
5.	**Изготовитель**	_____
6.	**Дата изготовления и срок хранения (годности)**	_____
7.	**Объем партии**	_____
8.	**Дата, время и место отбора пробы**	08.09.2021 г. в 10 час. 00 мин., очистные сооружения № 1, резервуар 2, г. Александровск-Сахалинский.
9.	**Объем (масса) пробы**	1 л
10.	**Условия транспортировки**	Автотранспорт
11.	**Дата и время поступления пробы в ИЛЦ**	08.09.2021 г. в 10 час. 35 мин.
12.	**Код пробы**	1631 д/бх 21
13.	**Дата проведения испытаний**	08.09.2021 г. – 10.09.2021 г.
14.	**Дополнительные сведения**	Лабораторные исследования с целью производственного контроля согласно договору № 3 от 11.01.2021 г

15. РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ:

Определяемые показатели, единицы измерения	**Результаты испытаний**	**НД на методы испытаний**
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ		
Общее микробное число, КОЕ/мл	0	МУК 4.2.1018-01
Общие (обобщенные) колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Термотолерантные колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Споры сульфитредуцирующих клостридий КОЕ/20 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Коли- фаги БОЕ/100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ		
Мутность, ЕМ/дм^3	1,8±0,4	ПНД Ф 14.1:2:3:4.213-05

Ответственный за оформление
протокола лабораторных испытананий
пом врача по общей гигиене _____ / Е.Б.Шипицына/

Результаты, указанные в данном протоколе, относятся только к данной пробе.
Настоящий документ не может быть частично или полностью воспроизведен (скопирован или перепечатан) без разрешения на то ИЛЦ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области")
693020, Россия, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Хабаровская, 45
тел./факс (4242) 46-03-06, e-mail: info@sakhgig.ru

Испытательный лабораторный центр филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области"
в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
RA.RU.510806 от 30 октября 2017 г.

Адрес места осуществления деятельности:
694420, Россия, Сахалинская область, г. Александровск-Сахалинский, ул. Ленина, д. 42
тел./факс (4242) 44-127-64, e-mail: asakh@sakhgig.ru

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области» в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах М.П.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ
_____ С.В.Крынина
01 октября 2021г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ №1145/1 от 01 октября 2021 года

1.	**Наименование, ИНН и адрес организации-заказчика**	ООО «Водоканалремстрой», ИНН 6502005148, ул. Кондрашкина, 13, г. Александровск–Сахалинский.
2.	**Отбор произвел (Ф.И.О., должность)**	Сидоркина В.А.- лаборант ООО «Водоканалремстрой».
3.	**НД на методы отбора проб**	Отбор произвел заказчик
4.	**Наименование пробы**	Питьевая вода
5.	**Изготовитель**	———
6.	**Дата изготовления и срок хранения (годности)**	———
7.	**Объем партии**	———
8.	**Дата, время и место отбора пробы**	29.09.2021 г. в 11 час. 00 мин., очистные сооружения № 1, резервуар 2, г. Александровск-Сахалинский.
9.	**Объем (масса) пробы**	0,5 л
10.	**Условия транспортировки**	Автотранспорт
11.	**Дата и время поступления пробы в ИЛЦ**	29.09.2021 г. в 11 час 45 мин.
12.	**Код пробы**	1698 д/б 21
13.	**Дата проведения испытаний**	29.09.2021 г. – 01.10.2021 г.
14.	**Дополнительные сведения**	Лабораторные исследования с целью производственного контроля согласно договору № 3 от 11.01.2021 г

15. РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ:

Определяемые показатели, единицы измерения	**Результаты испытаний**	**НД на методы испытаний**
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ		
Общее микробное число, КОЕ/мл	0	МУК 4.2.1018-01
Общие колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Термотолерантные колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Споры сульфитредуцирующих клостридий КОЕ/20 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Коли- фаги БОЕ/100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01

Ответственный за оформление протокола лабораторных испытаний техник _____ / Ю. В. Лебедева/

Результаты, указанные в данном протоколе, относятся только к данной пробе.
Настоящий документ не может быть частично или полностью воспроизведен (скопирован или перепечатан) без разрешения на то ИЛЦ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области")
693020, Россия, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Хабаровская, 45
тел./факс (4242) 46-03-06, e-mail: info@sakhgig.ru

Испытательный лабораторный центр филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области"
в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
RA.RU.510806 от 30 октября 2017 г.

Адрес места осуществления деятельности:
694420, Россия, Сахалинская область, г.Александровск-Сахалинский, ул. Ленина, д. 42
тел./факс (424344) 27-64, e-mail: asakh@sakhgig.ru

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ
_____ С.В.Крынина
27 сентября 2021г.

М.П.
Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области» в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ №1140/1 от 27 сентября 2021 года

1.	**Наименование, ИНН и адрес организации-заказчика**	ООО «Водоканалремстрой», ИНН 6502005148, ул. Кондрашкина, 13, г. Александровск–Сахалинский.
2.	**Отбор произвел (Ф.И.О., должность)**	Глухова С.А.- зав. лабораторией ООО «Водоканалремстрой».
3.	**НД на методы отбора проб**	Отбор произвел заказчик
4.	**Наименование пробы**	Питьевая вода
5.	**Изготовитель**	———
6.	**Дата изготовления и срок хранения (годности)**	———
7.	**Объем партии**	———
8.	**Дата, время и место отбора пробы**	22.09.2021 г. в 08 час. 35 мин., очистные сооружения № 2, резервуар 1, г. Александровск-Сахалинский.
9.	**Объем (масса) пробы**	1 л
10.	**Условия транспортировки**	Автотранспорт
11.	**Дата и время поступления пробы в ИЛЦ**	22.09.2021 г. в 09 час. 30 мин.
12.	**Код пробы**	1685 д/б 21
13.	**Дата проведения испытаний**	22.09.2021 г. – 27.09.2021 г.
14.	**Дополнительные сведения**	Лабораторные исследования с целью производственного контроля согласно договору № 3 от 11.01.2021 г

15. РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ:

Определяемые показатели, единицы измерения	**Результаты испытаний**	**НД на методы испытаний**
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ		
Общее микробное число, КОЕ/мл	0	МУК 4.2.1018-01
Общие колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Термотолерантные колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Споры сульфитредуцирующих клостридий КОЕ/20 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Коли- фаги БОЕ/100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01

Ответственный за оформление протокола лабораторных испытаний техник _____ / Ю. В. Лебедева/

Результаты, указанные в данном протоколе, относятся только к данной пробе.
Настоящий документ не может быть частично или полностью воспроизведен (скопирован или перепечатан) без разрешения на то ИЛЦ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
"ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТИ"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области")
693020, Россия, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Хабаровская, 45
тел./факс (4242) 46-03-06, e-mail: info@sakhgig.ru

Испытательный лабораторный центр филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Сахалинской области"
в Александровск-Сахалинском, Тымовском и Ногликском районах
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
RA.RU.510806 от 30 октября 2017 г.

Адрес места осуществления деятельности:
694420, Россия, Сахалинская область, г. Александровск-Сахалинский, ул. Ленина, д. 42
тел./факс (4243[illegible]) [illegible], e-mail: asakh@sakhgig.ru

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ

_____ С.В.Крынина
27 сентября 2021г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ №1141/1 от 27 сентября 2021 года

1.	**Наименование, ИНН и адрес организации-заказчика**	ООО «Водоканалремстрой», ИНН 6502005148, ул. Кондрашкина, 13, г. Александровск–Сахалинский.
2.	**Отбор произвел (Ф.И.О., должность)**	Глухова С.А.- зав. лабораторией ООО «Водоканалремстрой».
3.	**НД на методы отбора проб**	Отбор произвел заказчик
4.	**Наименование пробы**	Питьевая вода
5.	**Изготовитель**	———
6.	**Дата изготовления и срок хранения (годности)**	———
7.	**Объем партии**	———
8.	**Дата, время и место отбора пробы**	22.09.2021 г. в 09 час. 00 мин., очистные сооружения № 2, резервуар 2, г. Александровск-Сахалинский.
9.	**Объем (масса) пробы**	1 л
10.	**Условия транспортировки**	Автотранспорт
11.	**Дата и время поступления пробы в ИЛЦ**	22.09.2021 г. в 09 час. 30 мин.
12.	**Код пробы**	1686 д/б 21
13.	**Дата проведения испытаний**	22.09.2021 г. – 27.09.2021 г.
14.	**Дополнительные сведения**	Лабораторные исследования с целью производственного контроля согласно договору № 3 от 11.01.2021 г

15. РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ:

Определяемые показатели, единицы измерения	**Результаты испытаний**	**НД на методы испытаний**
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ		
Общее микробное число, КОЕ/мл	0	МУК 4.2.1018-01
Общие колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Термотолерантные колиформные бактерии в 100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Споры сульфитредуцирующих клостридий КОЕ/20 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01
Коли- фаги БОЕ/100 мл	не обнаружены	МУК 4.2.1018-01

Ответственный за оформление протокола лабораторных испытаний техник _____ / Ю. В. Лебедева/

Результаты, указанные в данном протоколе, относятся только к данной пробе.
Настоящий документ не может быть частично или полностью воспроизведен (скопирован или перепечатан) без разрешения на то ИЛЦ