

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»)

Адрес места нахождения юридического лица: 400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, д. 13 б
тел./факс: (8442) 37-26-74 / 36-03-15. E-mail: info@fguz-volgograd.ru

Испытательная лаборатория

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области»

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре национальной системы аккредитации: RA.RU.21BO03

Дата внесения в реестр сведений об аккредитованном лице 07.08.2015

Фактический адрес места осуществления деятельности: 400049, РОССИЯ, Волгоградская область,
г. Волгоград, ул. Ангарская, д. 13, б

тел./факс: (8442) 37-26-74 / 36-03-15. E-mail: info@fguz-volgograd.ru

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий отделом лабораторного дела -
врач-бактериолог

Должность лица, утверждающего документ

С. К. Карчава

подпись

И. О. Фамилия

20.09.2023

дата



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 29391 от 20.09.2023

1. Наименование пробы (образца): 1. Вода подземного источника системы централизованного питьевого водоснабжения.

(в соответствии с НД)

2. Заказчик: МУП КХ "Верхний Балыклей"; юридический адрес: 404078, Волгоградская обл., Быковский район, с. Верхний Балыклей, ул. Советская, д. 13; фактический адрес: Волгоградская обл., Быковский район, с. Верхний Балыклей, ул. Советская, д. 13; ИНН 3454004379

(наименование надзорного органа или юридического лица, юридический и фактический адрес, ИНН; для физического лица инициалы, фамилия, почтовый адрес)

3. Основание для проведения испытаний: Акт отбора к договору № 462 ПК от 10.08.2023

(акт отбора проб к предписанию, определению, приказу УРПН, договору и т. п.)

4. Наименование организации (объекта), на территории которого проводился отбор проб (образцов), юридический адрес: МУП КХ "Верхний Балыклей," 404078, Волгоградская обл., Быковский район, с. Верхний Балыклей, ул. Советская, д. 13

5. Наименование организации (объекта), на территории которого проводился отбор проб (образцов), фактический адрес, точка(и) отбора: МУП КХ "Верхний Балыклей", 404078, Волгоградская обл., Быковский район, с. Верхний Балыклей, ул. 40 лет Колхоза, 21, скважина 05609 (точка отбора 1. Кран в колодце)

6. Пробы (образцы) направлены: Филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области в г. Волжский, Ленинском, Среднеахтубинском, Николаевском, Быковском, Палласовском, Старополтавском районах»

(структурное подразделение учреждения, наименование организации)

7. Дата и время отбора пробы (образца): 28.08.2023 11:10

8. Дата и время доставки пробы (образца): 29.08.2023 15:00

9. Код работы: ПК.8138.1

10. НД, устанавливающие требования к объекту испытаний: СанПиН 1.2.3685-21

11. НД на метод отбора: ГОСТ Р 56237-2014

12. Дополнительные сведения: -

Настоящий протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без письменного разрешения руководителя Испытательной лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области». Полученные результаты относятся к предоставленному заказчиком образцу, при этом ответственность ИЛ ограничена. Данные результаты относятся только к пробе (образцу), прошедшему испытания.

Общее кол-во стр. 3 стр.

Изготовитель: - _____
(наименование, юридический и фактический адрес (страна, регион и т. д., указывается при необходимости))
Дата изготовления: _____ - _____ Номер партии: _____ - _____ Объем партии: _____ - _____
(указывается при необходимости)
Тара, упаковка: лабораторная посуда _____
Условия транспортировки: автотранспорт, термоконтейнер, $t + 5\text{ }^{\circ}\text{C} \pm 2\text{ }^{\circ}\text{C}$ _____
Условия хранения: - _____
Другие сведения: - _____
Пробы (образцы) отобраны: пом. врача по ОГ ООСН Лапиной Н. А. _____
(должность, Фамилия И. О.)
Лицо ответственное за оформление протокола: _____ подпись _____ Зотова Т. В. _____
Фамилия И. О.

Код работы: ПК.8138.1

Дата поступления в лабораторию: 29.08.2023

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ

Наименование пробы: 1. Вода подземного источника системы централизованного питьевого водоснабжения.

Регистрационный номер пробы в лаборатории: 25/496

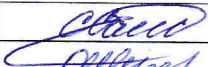
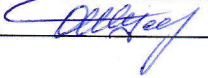
Определяемые показатели	Единица измерения	Результат испытаний ± *	Допустимый уровень **	НД на методы испытаний
Удельная суммарная альфа активность	Бк/кг	0,0747±0,0591	0,2	МВИ № 01.00260-2014/2018-01/03 от 23.04.2018
Удельная суммарная бета активность	Бк/кг	менее 0,1	1,0	МВИ № 01.00260-2014/2018-01/03 от 23.04.2018

*Расширенная неопределенность при доверительной вероятности P=0,95.

** СанПиН 1.2.3685-21 таб.3.12.

Дата выдачи результата испытаний: 18.09.2023.

Испытания проводил:

Должность	Фамилия И.О.	Подпись
Инженер-лаборант	Самсонова С.А.	
Инженер-лаборант	Шумакевич О.И.	

окончание результатов испытаний лаборатории радиационного контроля и физических факторов

Настоящий протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без письменного разрешения руководителя Испытательной лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области». Полученные результаты относятся к предоставленному заказчиком образцу, при этом ответственность ИЛ ограничена. Данные результаты относятся только к пробе (образцу), прошедшему испытания.

Общее кол-во стр. _____ стр. _____

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
400049, г. Волгоград, ул. Ангарская, 136, тел (844-2) 37-26-74, fax. (844-2) 36-38-67

E-mail: volzhsk@fguz-volgograd.ru

Волжский филиал ФБУЗ ЦГиЭ

Адрес места осуществления деятельности: 404130, г. Волжский Волгоградской обл., ул. Карбышева, 1
тел.: 31-76-33; факс: 31-73-73, E-mail: volzhsk@fguz-volgograd.ru
Аттестат аккредитации № RA.RU.710056 от 02.06.2015г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 29391 от 20.09.2023 г.
(указывается № и дата протокола испытаний)

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИСПЫТАНИЙ.

Исследованная проба: 1. Вода подземного источника системы централизованного питьевого водоснабжения, отобранная по договору № 462 от 10.08.2023 г. в МУП КХ «Верхний Балыклей», по адресу: 404078, Волгоградская область, Быковский район, с. Верхний Балыклей, ул. 40 лет Колхоза, 21, скважина 05609 (точка отбора 1. Кран в колодце):

- по показателям радиационной безопасности воды соответствует СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания"

Врач по общей гигиене	/	Талтагашев С.С.	/	
должность		ФИО		подпись
Врач по общей гигиене	/	Керимова А.Г.	/	
должность		ФИО		подпись

