



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
"Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея"

Юридический адрес: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Гагарина, 40

Телефон, факс: (8- 8772) 52-36-37 ОКПО 72619159 ОГРН 1050100534890 ИНН/КПП 0105044421/010501001

Филиал ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея в Красногвардейском районе"

Юридический/ Фактический адрес филиала: 385300, Республика Адыгея, Красногвардейский район, с. Красногвардейское,
ул. Первомайская 107. Телефон, факс: (8- 87778) 5-17-25

Аттестат Аккредитации № RA.RU.21A618 дата внесения сведений в реестр аккредитованных лиц 06.03.2015г.
Лицензия "На осуществление медицинской деятельности" № ФС-01-01-000288 от 14.07.2016г.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ № 1352 КФ

от '14' июля 2017 г.

Наименование пробы (образца): Вода коммунальных водопроводов

Проба (образец) направлен(а): Филиал "Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Адыгея" в Красногвардейском районе
Республика Адыгея, с.Красногвардейское, ул.Первомайская, 107

Проба (образец) отобран(а): помсанврача Чиназирова Г.Д.

Акт №: 1346

Время и дата отбора пробы (образца): 13.07.2017 13:30:00

Время и дата доставки пробы (образца): 13.07.2017 15:00:00

Цель отбора: на соответствие требованиям СанПин 2.1.4.1074-01

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбиралась проба (образец):

Муниципальное предприятие Жилищно-коммунального хозяйства "Красногвардейское"
с.Красногвардейское, ул.Кооперативная, 11

Объект, место, где проводился отбор пробы (образца): Муниципальное предприятие Жилищно-коммунального хозяйства "Красногвардейское", с.Еленовское, ул. Калинина водонапорная башня

Изготовитель: ---

Дата выработки: --- Размер партии: ---

Номер партии: ---

Вид упаковки: стерильная, стеклянная

НД на метод отбора пробы (образца): ГОСТ Р 56237-14 ГОСТЗ1861-12 ГОСТ 31942-12

Объем пробы: 0,5 л

Условия транспортировки: ---

Дополнительные сведения: Производственный контроль

Сведения о средствах измерения:

Руководитель ИЛ (менеджер по качеству) _____ (подпись, ФИО)

