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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14407.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с поверхности*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *2.14407.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спротивно*здоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1,0 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:2.14407.21.А, Рег. №:14407 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с поверхности					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77,
факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14408.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с глубины*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.3.14408.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора*: **проведение испытаний по** Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 / ГОСТ 31861-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1,0 л / 1 л/ 50 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14408.21.А, Рег. №:14408 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с глубины					
1	Цветность	менее 5	не более 20	град.	ГОСТ 31868-2012 п.5
2	Запах при 20 °С	2	не более 3	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5.8.1
3	Мутность по каолину при длине волны падающего излучения 530 нм	менее 0,58	не более 1,5	мг/дм^3	ГОСТ Р 57164-2016 п.6

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14408.21.А, Рег. №:14408 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с глубины					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Паразитологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14408.21.А, Рег. №:1448 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: большой бассейн с глубины					
1	Яйца гельминтов	Не обнаружено	отсутствие	в 50 л	МУК 4.2.2314-08 п.1-3 п.5.1.3
2	Цисты лямблий	Не обнаружено	отсутствие	в 50 л	МУК 4.2.2314-08 п.1-3 п.5.1.3

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Фотометр фотоэлектрический КФК-3-01"ЗОМЗ"	А016310723 ,2017	Свидетельство о поверке №46501342	28.02.2023
2	Спектрофотометр модель ПЭ-5400ВИ	№0043743810102013 ,2020	№6011684	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14409.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: малый бассейн с поверхности*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *2.14409.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1,0 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:2.14409.21.А, Рег. №:14409 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов:малый бассейн с поверхности					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14410.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: малый бассейн с глубины*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.3.14410.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно- оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1,0 л / 1 л/ 50 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14410.21.А, Рег. №:14410 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: малый бассейн с глубины					
1	Цветность	менее 5	не более 20	град.	ГОСТ 31868-2012 п.5
2	Запах при 20 °С	2	не более 3	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5.8.1
3	Мутность по каолину при длине волны падающего излучения 530 нм	менее 0,58	не более 1,5	мг/дм^3	ГОСТ Р 57164-2016 п.6

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14410.21.А, Рег. №:14410 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: малый бассейн с глубины					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Паразитологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.3.14410.21.А, Рег. №:14410 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: малый бассейн с глубины					
1	Яйца гельминтов	Не обнаружено	отсутствие	в 50 л	МУК 4.2.2314-08 п.1-3 п.5.1.3
2	Цисты лямблий	Не обнаружено	отсутствие	в 50 л	МУК 4.2.2314-08 п.1-3 п.5.1.3

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Фотометр фотоэлектрический КФК-3-01"ЗОМЗ"	А016310723 ,2017	Свидетельство о поверке №46501342	28.02.2023
2	Спектрофотометр модель ПЭ-5400ВИ	№0043743810102013 ,2020	№6011684	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-71, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14411.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №1*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14411.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора*: **проведение испытаний по** Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14411.21.А, Рег. №:14411 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №1					
1	Хлороформ	0,009 ± 0,005	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	158,8 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14411.21.А, Рег. №:14411 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №1					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14412.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №1*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14412.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14412.21.А, Рег. №:14412 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №1					
1	Хлороформ	0,008 ± 0,004	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	152,9 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14412.21.А, Рег. №:14412 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №1					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14413.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №2*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14413.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14413.21.А, Рег. №:14413 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №2					
1	Хлороформ	0,007 ± 0,004	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	170,5 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14413.21.А, Рег. №:14413 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №2					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14414.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №2*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14414.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14414.21.А, Рег. №:14414 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №2					
1	Хлороформ	0,006 ± 0,003	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	166,6 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14414.21.А, Рег. №:14414 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №2					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77,
факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14415.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №3*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14415.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14415.21.А, Рег. №:14415 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №3					
1	Хлороформ	0,005 ± 0,003	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	160,7 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14415.21.А, Рег. №:14415 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №3					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14416.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №3*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14416.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14416.21.А, Рег. №:14416 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №3					
1	Хлороформ	0,004 ± 0,002	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	160,7 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14416.21.А, Рег. №:14416 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №3					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87,
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б тел.(8553)45-20-77,
факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14417.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №4*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14417.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14417.21.А, Рег. №:14417 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №4					
1	Хлороформ	0,005 ± 0,003	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	161,2 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,2 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14417.21.А, Рег. №:14417 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода до фильтра №4					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»
(ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14418.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №4*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара/ чистая тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *1.2.14418.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12 /ГОСТ 318611-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л/ 1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 - 15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Санитарно-химические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 08.06.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14418.21.А, Рег. №:14418 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №4					
1	Хлороформ	0,004 ± 0,002	не более 0,06	мг/дм^3	ГОСТ 31951-2012 п.6
2	Хлориды	162,7 ± 1,4	не более 350	мг/дм^3	ГОСТ 4245-72
3	pH	7,3 ± 0,2	от 7,2 до 7,6	единицы pH	ПНД Ф 14.1:2:3:4.121-97

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 27.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:1.2.14418.21.А, Рег. №:14418 - Вода плавательных бассейнов: Вода плавательных бассейнов: вода после фильтра №4					
1	Колифаги	Не обнаружено	не нормируется	БОЕ/100 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.5
2	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением по МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
3	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7
4	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	Иономер лаборатор-ный И-160МИ	А01330003 ,2012	Свидетельство о поверке №6011642	30.09.2021
2	Хроматограф газовый "Кристал-люкс- Люкс 4000"	А01350059 ,2003	Свидетельство о поверке № 6011646	30.09.2021

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)»)

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан (Татарстан)» в Альметьевском, Заинском, Лениногорском районах
Испытательный лабораторный центр
420061, г.Казань, ул.Сеченова, д.13а, тел.(843)221-90-03, факс (843)221-90-87
ИНН/КПП 1660077474/166001001
423450,Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул. Грибоедова, д.10, Литера А, Литера Б, тел.(8553)45-20-77, факс (8553)45-20-71, fguz.almet@tatar.ru
ИНН/КПП 1660077474/164431001

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц:
РОСС.RU.0001.510855
Дата внесения сведений в реестр:
15.10.2015

УТВЕРЖДАЮ
И.о.зам. руководителя ИЛЦ
_____ Ахметшина Т.Т.
(подпись) (ФИО)
15.06.2021
(дата)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 14419.21.А от 15.06.2021

Наименование образца испытаний: *Вода питьевая - централизованное водоснабжение - В\кран холодной воды из разводящей сети*

Идентификация объекта испытаний: (для образцов продукции)
Документ, в соответствии с которым изготовлена (получена) продукция
Дата изготовления
Объем партии
Номер партии
Тара, упаковка *стерильная стеклянная тара*
Изготовитель
(наименование, фактический адрес (страна, регион и т.д.), юридический адрес)

Дополнительные сведения о пробе (образце продукции), др.:

Код пробы (образца) *2.14419.21.А*

Заказчик: *МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180 ОГРН 1181690091010*
Юридический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
Фактический адрес: *423457, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

Основание для отбора *Договор № 69 от 28.01.2021*

Цель отбора: ***проведение испытаний по*** *Производственный контроль*

Место отбора пробы (образца) *Спортивно-оздоровительный комплекс «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*
(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

НД на метод отбора пробы (образца) *ГОСТ 31942-12*

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *25.05.2021 13:15*

Дата и время доставки пробы (образца) *25.05.2021 15:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *25.05.2021 -15.06.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Даишева Ф. С.*
(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб) Акт отбора проб №2018 от 25.05.2021

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Микробиологические испытания

Дата начала исследования: 25.05.2021
Дата окончания исследования: 26.05.2021

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований*
Код пробы:2.14419.21.А, Рег. №:14419 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: В\кран холодной воды из распределительной сети МАУ СОК "Мирас"					
1	Общее микробное число/ ОМЧ	0	не более 50	КОЕ в 1 мл	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.1
2	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2
3	Термотолерантные колиформные бактерии/ ТКБ	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 (с изменением и дополнением МУК4.2.2794-10), п 8.2

*при наличии в НД нескольких методик требуется указание № раздела

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:**

**- заполняется при необходимости, раздел может быть исключен

Нормативный документ, устанавливающий требования

СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

***

№ п\п	Наименование средства измерения Заводской номер	Инвентарный № , год ввода в эксплуатацию	Сведения о государственной поверке	Действителен до

***- заполняется при необходимости

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене (должность) Гиниятова Я.А. (ФИО) (подпись)

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.
Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.