

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области»

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

уникальный номер записи об аккредитации в реестр аккредитованных лиц
№ RA.RU.21ИО01 от 26 августа 2015 г.

Юридический адрес:
г. Иркутск, ул. Трилиссера, 51
Телефон, факс (3952)23-13-71
Электронная почта: fguz@sesoirk.irkutsk.ru
ОКПО75077138 ОГРН 1053811065923
ИНН/КПП 3811087625/381101001

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛЦ

02.02.2023

Куровская Е.Ф.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 1.1329 дата выдачи 02.02.2023

1. Наименование предприятия, организации (заявитель): Территориальный отдел управления Роспотребнадзора по Иркутской области в Заларинском, Балаганском и Нукутском районах (ИНН 3811087738 ОГРН 1053811066308)

Юридический адрес: 666322, Иркутская область, Заларинский район, п.Залари, ул. Совхозная, д.5

2. Наименование образца (пробы): Вода централизованная холодная

3. Место отбора: Р/с, Иркутская область, Заларинский район, д. Романенкино, ул. Молодёжная, 11, код точки контроля 683

4. Условия отбора, доставки

Дата и время отбора: 25.01.2023 с 10:15 до 10:25

Ф.И.О., должность лица, отобравшего пробы: Галеева Н.В., помощник врача по коммунальной гигиене

При отборе присутствовал(и) директор Петрусев С.В.

Условия транспортировки: соответствуют НД

Дата и время доставки в ИЛЦ: 26.01.2023 11:10

Проба отобрана в соответствии с ГОСТ Р 59024-2020 "Вода. Общие требования к отбору проб".

Ссылка на план и метод отбора (Ф): акт отбора от 25.01.2023

5. Дополнительные сведения:

Цель исследований, основание: СГМ, приказ Управления Роспотребнадзора по Иркутской области № 2 от 11.01.2023

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков: -

6. Код образца (пробы): 23.1329 1

7. Условия проведения испытаний: соответствуют НД на методы исследований.

8. НД, устанавливающий требования к объекту:

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

9. Средства измерений:

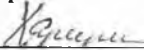
№ п/п	Тип прибора	Заводской номер	№ свидетельства о поверке
1	Система капиллярного электрофореза Капель-105М	2176	С-БП/04-05-2022/153530966 от 04.05.2022

Результаты испытаний

№№ п/п	Определяемые показатели	Единицы измерения	Результаты исследований ± характеристика погрешности *(неопределенность)	НД на методы исследований
САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ Образец поступил 26.01.2023 Внутрилабораторный номер 1329 - 551 испытания проведены по адресу: 664047, г. Иркутск, ул. Трилиссера, 51 дата начала испытаний 26.01.2023 дата выдачи результата 31.01.2023 14:09				
1	Магний	мг/дм ³	42,2±4,2	ГОСТ 31869-2012
ФИО лица, ответственного за проведение испытаний: Добрынина Е. Б., заведующий санитарно-химической лабораторией				

* Уровень оцененной неопределенности соответствует заданным пределам

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола:


 Харирий Д. И., врач по общей гигиене

конец протокола № 1.1329 от 02.02.2023