

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

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в
Республике Татарстан (Татарстан)"

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» в Альметьевском,
Зайнском, Лениногорском районах

Испытательный лабораторный центр

420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; факс (843) 221-90-87

ИНН/КПП 1660077474/166001001

423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Грибоедова,10,Литера А, Литера Б Тел: (8553)45-20-71,
факс (8553)45-20-71 ИНН/КПП 1660077474/164431001



Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

№ РОСС RU. 0001.510855

Дата внесения сведений в реестр
15 октября 2015 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зам. руководителя ИЛЦ

(должность)

(подпись)

Шкурко Д.С.

(ФИО)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 9318.21.А
от 28.04.2021

Наименование пробы (образца)

Вода плавательных бассейнов - большой бассейн с поверхности
(описание, состояние)

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) *2.9318.21.А*

Наименование и юридический адрес заказчика

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180, ОГРН 1181690091010, 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) *СОК «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Альметьевский*

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

Количество (объем) пробы для испытаний *0, 5 л / 0,5 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *12.04.2021 08:45*

Дата и время доставки пробы (образца) *12.04.2021 10:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *12.04.2021 - 28.04.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Дашиева Ф. С.*

(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб)

Акт отбора проб №1308 от 12.04.2021.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.

протокол от 28.04.2021 № 9318.21.А

Стр. 1 из 2

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 2.9318.21.А, Рег. №: 9318 - 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 МУК 4.2.2794-10), 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	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	не более 1	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением МУК 4.2.2794-10 п.8.2, п.8.3
4	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:

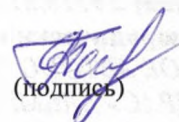
Нормативный документ, устанавливающий требования

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

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)"

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» в Альметьевском,
Заинском, Лениногорском районах

Испытательный лабораторный центр

420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; факс (843) 221-90-87

ИНН/КПП 1660077474/166001001

423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Грибоедова,10, Литера А, Литера Б,Тел.:(8553)45-20-71,
факс (8553)45-20-71 ИНН/КПП 1660077474/164431001



Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

№ РОСС RU. 0001.510855

Дата внесения сведений в реестр
15 октября 2015 г.

УТВЕРЖДАЮ

Зам. руководителя ИЛЦ

(должность)

Шкурко Д.С.
(подпись)

Шкурко Д.С.
(ФИО)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 9319.21.А
от 28.04.2021

Наименование пробы (образца)

Вода плавательных бассейнов - большой бассейн с глубины
(описание, состояние)

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) *1.2.9319.21.А*

Наименование и юридический адрес заказчика

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180, ОГРН 1181690091010, 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) *СОК «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Альметьевский*

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

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

Дата и время отбора пробы (образца) *12.04.2021 08:45*

Дата и время доставки пробы (образца) *12.04.2021 10:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *12.04.2021 - 28.04.2021*

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 №1308 от 12.04.2021.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.
протокол от 28.04.2021 № 9319.21.А

САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 1.2.9319.21.А, Рег. №:9319 - 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

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 1.2.9319.21.А, Рег. №:9318 - 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 МУК 4.2.2794-10), 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	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	не более 1	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением МУК 4.2.2794-10 п. 8.2, п.8.3
4	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

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

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)"

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» в Альметьевском,
Зайнском, Лениногорском районах

Испытательный лабораторный центр

420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; факс (843) 221-90-87

ИНН/КПП 1660077474/166001001

423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Грибоедова,10, Литера А, Литера Б. Тел: (8553)45-20-71,
факс (8553)45-20-71 ИНН/КПП 1660077474/166001001



Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

№ РОСС RU. 0001.510855

Дата внесения сведений в реестр
15 октября 2015 г.

УТВЕРЖАЮ

Зам. руководителя ИЛЦ

(должность)


(подпись)

Шкурко Д.С.
(ФИО)

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 9320.21.А
от 28.04.2021

Наименование пробы (образца)

Вода плавательных бассейнов - маленький бассейн с поверхности
(описание, состояние)

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) *2.9320.21.А*

Наименование и юридический адрес заказчика

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180, ОГРН 1181690091010, 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) *СОК «Мирас, Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Альметьевский*

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

Количество (объем) пробы для испытаний *1 л*

Дата и время отбора пробы (образца) *12.04.2021 08:45*

Дата и время доставки пробы (образца) *12.04.2021 10:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *12.04.2021 - 28.04.2021*

Сотрудник, отобравший/принявший пробы *Помощник санитарного врача отдела коммунальной гигиены Дашиева Ф. С.*

(должность, ФИО)

Сопроводительный документ (акт отбора проб, протокол отбора проб, акт приема проб)

Акт отбора проб №1308 от 12.04.2021.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.
протокол от 28.04.2021 № 9320.21.А

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 2.9320.21.А, Рег. №: 9320 - 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 МУК 4.2.2794-10), п.8.5
2	Термолаерантные 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	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	не более 1	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением МУК 4.2.2794-10 п. 8.2, п.8.3
4	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

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

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)"

Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Татарстан» в Альметьевском,
Зайнском, Лениногорском районах

Испытательный лабораторный центр

420061, г.Казань, ул.Сеченова 13а Телефоны: 8(843) 221-90-03; факс (843) 221-90-87

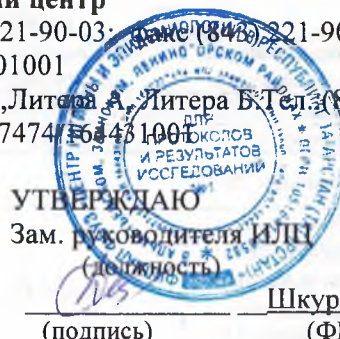
ИНН/КПП 1660077474/166001001

423450, Республика Татарстан, г.Альметьевск, ул.Грибоедова,10, Литера А, Литера Б Тел. (8553)45-20-71,
факс (8553)45-20-71 ИНН/КПП 1660077474/166001001

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц:

№ РОСС RU. 0001.510855

Дата внесения сведений в реестр
15 октября 2015 г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № 9321.21.А
от 28.04.2021

Наименование пробы (образца)

Вода плавательных бассейнов : малый бассейн с глубины
(описание, состояние)

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) 1.2.9321.21.А

Наименование и юридический адрес заказчика

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «СПОРТИВНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «МИРАС» АЛЬМЕТЬЕВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН ИНН 1644093180, ОГРН 1181690091010, 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) *СОК «Мирас», Республика Татарстан, Альметьевский район, г. Альметьевск, Шевченко, 55*

(наименование, фактический адрес, юридический адрес)

Район *Альметьевский*

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

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

Дата и время отбора пробы (образца) *12.04.2021 08:45*

Дата и время доставки пробы (образца) *12.04.2021 10:00*

Дата(ы) осуществления лабораторной деятельности *12.04.2021 -28.04.2021*

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 №1308 от 12.04.2021.

Условия доставки *автотранспорт, охлаждаемая изотермическая сумка*

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец.

Протокол не может быть частично или полностью воспроизведен без разрешения ИЛЦ.
протокол от 28.04.2021 № 9321.21.А

САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 1.2.9321.21.А, Рег. №:9321 - 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

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ					
№ п/п	Определяемые показатели	Результаты испытаний	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы испытаний
Код пробы: 1.2.9321.21.А, Рег. №:9321 - 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	Общие колиформные бактерии/ ОКБ	Не обнаружено	не более 1	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1018-01 с изменением и дополнением МУК 4.2.2794-10 п. 8.2, п.8.3
4	Стафилококки/ S.aureus	Не обнаружено	отсутствие	КОЕ/100 мл.	МУК 4.2.1884-04 приложение 7

Мнение и интерпретация:

Дополнительные сведения:

Нормативный документ, устанавливающий требования

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

Ответственный за оформление объединенного протокола

Врач по общей гигиене
(должность)

Гиниятова Я.А.
(ФИО)


(подпись)