

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе» (ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе») **АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Фактический адрес: 297200, РК, Советский район, пгт.Советский, ул.Пролетарская, 10  
Телефон, факс: (36551) 9-16-05  
e-mail: fbuz\_sov@ege-crimea.ru  
Реквизиты банка: ИНН 9102034069 КПП 910201001 ОГРН 1149102060348 БИК 013510002; р/с 0321464300000017500, л/с 20756Щ82240 в УФК по Республике Крым  
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.21CF86

УТВЕРЖДАЮ

Зам. Руководителя ИЛЦ

Заведующий лабораторией, врач бактериолог филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе» в Советском, Нижнегорском и Белогорском районах

Микроюкова Е.Г.

мп.

(подпись, ФИО)

13.06.2023

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 10.7078**

Дата выдачи протокола 13.06.2023

**Наименование пробы (образца):** вода питьевая централизованного водоснабжения из распределительной сети

**Пробы (образцы) направлены:** МБОУ «Урожайновская СШ», Республика Крым, Советский район, с.Урожайное, ул.Школьная, 2 А

**Дата и время отбора пробы (образца):** 31.05.2023 13.00

**Дата и время доставки пробы (образца):** 31.05.2023 14.30

**Лицо, отобравшее пробы:** медицинская сестра МБОУ «Урожайновская СШ» Урунбаева С.А.

**Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались пробы (образцы):** МБОУ «Урожайновская СШ», Республика Крым, Советский район, с.Урожайное, ул.Школьная, 2 А, ИНН 9108117970, ОГРН 1149102182096

**Объект, где проводился отбор пробы (образца):** мочная пищеблока оздоровительного лагеря на базе МБОУ «Урожайновская СШ», Республика Крым, Советский район, с.Урожайное, ул.Школьная, 2 А

**Изготовитель, страна производитель:** -

**Код пробы (образца):** 10.7078-сб 2023

**Дата изготовления:** -

**Номер партии:** -

**Объем партии:** -

**Тара, упаковка:** лабораторная посуда

**НД на методику отбора:** ГОСТ Р 59024-2020

**НД на объем лабораторных исследований и их оценку:** ГОСТ Р 57164-2016 (п.5.8.1, п.5.8.2, п.6); ПНД Ф 14.1:2.4.207-04; МУК 4.2.1018-01; ГОСТ 31955-2013; СанПиН 1.2.3685-21

**НД на продукцию:** -

**Условия транспортирования:** сумка-холодильник

**Условия хранения:** -

**Основание для отбора:** Договор № 106/13 от 22.03.2023

**Дополнительные сведения:** полученные результаты относятся к предоставленному заказчиком образцу

**ФИО, должность лица, ответственного за составление протокола:**

помощник врача по общей гигиене Нагаевская Т.Ф.

(подпись)

Протокол № 10.7078 от 13.06.2023

стр. 1 из 3

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ.

Ф(ИЛЦ):05.11.018.11.12.21



Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
 Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в  
 Республике Крым и городе федерального значения Севастополе» (ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике  
 Крым и городе федерального значения Севастополе»)

Аккредитованный испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 295034 г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
 Фактический адрес: 297200, г.г. Советский, ул. Пролетарская, 10  
 Уникальный номер заявки об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.210186

Код пробы (образца) 10.7078-с 2023

Результат исследований санитарно-гигиенической лаборатории  
 (описание)

Регистрационный № 1691 пробы (образца) в журнале лаборатории;  
 Наименование пробы (образца) вода питьевая централизованного водоснабжения из  
 распределительной сети  
 Средства измерений испытательное оборудование (№ свидетельства о поверке/аттестации):  
 фотометр фотоэлектрический КФК-3-01 (свидетельство о поверке С-КК/01-07-  
 2022/168155242)

№ п/п	Определенные показатели	Результаты исследований	Величина допустимого уровня	Неопределенность (погрешность) результата	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Запах	0	2	-	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5.8.1)
2	Вкус и привкус	0	2	-	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5.8.2)
3	Мутность	менее 1,0	2,6	-	ЕМФ	ГОСТ Р 57164-2016 (п.6)
4	Цветность	менее 1,0	20,00	-	градусы	ИИД Ф 14.1:2:4.207-04

Проба (образец) поступил(а) дата: 31.05.2023  
 Выдана результата (дата): 02.06.2023  
 ФИО, должность оператора: Старшинова Л.В., химик-эксперт медицинской организации

Подпись: *Л. Старшинова*

Подпись, должность лица, Ф.И.О. ответственного за составление протокола:  
 Помощник врача по общей гигиене Нагаевская Г.Ф.  
 Протокол № 10.7078 от 13.06.2023 стр. 2 из 3  
 Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и не подлежит частичному или полному воспроизведению только с  
 согласия ИИЦ  
 Ф(ИИЦ): 05.11.019.10.12.21



**Аккредитованный испытательный лабораторный центр**

Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67

Фактический адрес: 297200, пгт. Советский, ул. Пролетарская, д.10

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.21CT86

Код пробы  
(образца)

10.7078-б 2023

**Результат исследований бактериологической лаборатории**  
(описание)


Регистрационный № 5629 пробы (образца) в журнале лаборатории;

Наименование пробы (образца): Вода питьевая централизованного водоснабжения из  
распределительной сети

Средства измерений/испытательное оборудование (№ свидетельства о поверке/аттестации):

Термостат ТС-1/80 СПУ № аттестата 01.00260.23

Термостат ТС-1/80 СПУ № аттестата 01.00259.23

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Неопределенность (погрешность) результата	Величина допустимого уровня	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	ОМЧ	8	-	не более 50	КОЕ/см <sup>3</sup>	МУК 4.2.1018-01
2	Общие колиформные бактерии (ОКБ)	не обнаружено	-	отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	МУК 4.2.1018-01
3	E.coli	не обнаружено	-	отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 31955-2013
Проба (образец) поступила (дата, время) 31.05.2023 14 <sup>45</sup>					Выдача результата (дата) 02.06.2023	
Ф.И.О., должность оператора Шашель А.Н., биолог бактериологической лаборатории					Подпись 	

Подпись, должность лица, Ф.И.О, ответственного за составление протокола: 

Протокол № от 10.7078 от 13.06.2023

стр. 3 из 3

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ.

Ф(ИЛЦ):05.11.020.11.12.21



**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»  
(ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»)  
Аккредитованный испытательный лабораторный центр**

Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Фактический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Телефон, факс: (3652) 549-900, (3652) 549-901  
e-mail: [fbuz\\_priemni@cge-crimea.ru](mailto:fbuz_priemni@cge-crimea.ru)

Реквизиты банка: ИНН 9102034069 КПП 910201001 ОГРН 1149102060348 БИК 013510002;  
р/с 03214643000000017500, л/с 20756Щ82240 в УФК по Республике Крым

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.21CG86

**УТВЕРЖДАЮ**  
Руководитель ИЛЦ

*Федеральное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Центр гигиены и  
эпидемиологии в Республике Крым и городе  
федерального значения Севастополе»*  
(полностью, наименование учреждения)

*Березная А.С.*  
(подпись, ФИО)

**03.08.2023**

(дата)

**ПРОТОКОЛ № 1.4847Ф от 03.08.2023**  
**измерения шума**

**Код измерений № 2061**

**Заказчик:** МБОУ «Урожайновская средняя школа»

ИНН 9108117970 ОГРН 1149102182096 297220, Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а  
(наименование Заказчика)  
(ИНН, ОГРН, Юридический адрес)

**Дата проведения измерений:** 21.07.2023

**Место проведения измерений:** Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а

(наименование объекта, адрес, цех, участок, отделение, здание и др.)

**Основание для проведения исследований (измерений):** Заявление № 2044 от 17.07.2023

**Средства измерительной техники:** Шумомер-виброметр, анализатор спектра ЭКОФИЗИКА-110А,  
№ БФ201047, микрофон ВМК-205 № 6204, преусилитель Р200 № 195968

**Сведения о поверке:** свидетельство № С-ВР/23-05-2023/248310210 действительно до 22.05.2024  
(наименование, тип, заводской номер)

(номер свидетельства, клеймо, срок действия)

**Нормативная документация, в соответствии с которой проводятся результаты измерений:**

а) МУ 1844-78

(проводятся измерения)

б) СанПиН 1.2.3685-21

(оцениваются результаты)

**Основные источники шума и характер создаваемого ими шума:** Шум от оборудования и вентиляции

Протокол № 1.4847Ф от 03.08.2023.

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному и/или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ.

Ф(ИЛЦ): 05.11.045.13.12.23





**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»  
(ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»)  
Аккредитованный испытательный лабораторный центр**

Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. "Набережная, д.67  
Фактический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Телефон, факс: (3652) 549-900, (3652) 549-901

e-mail: [fbuz\\_prtetm@scge-crimea.ru](mailto:fbuz_prtetm@scge-crimea.ru)

Реквизиты банка: ИНН 9102034069 КПП 910201001 ОГРН 1149102060348 БИК 013510002;

р/с 0321464300000017500, л/с 20756Щ82240 в УФК по Республике Крым

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.21CT86

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель ИЛЦ

*Федеральное бюджетное учреждение*

*здравоохранения «Центр гигиены и*

*эпидемиологии в Республике Крым и городе*

*федерального значения Севастополе»*

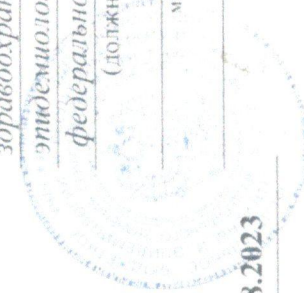
(должность, наименование учреждения)

*Березная А.С.*

(подпись, ФИО)

**03.08.2023**

(дата)



**ПРОТОКОЛ № 1.4846Ф от 03.08.2023**

измерения освещённости

Код измерений № 2061

Заказчик: МБОУ «Урожайнская средняя школа»

*(наименование Заказчика)*

ИНН 9108117970 ОГРН 1149102182096 297220, Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а

*(ИНН, ОГРН, Юридический адрес)*

Дата проведения измерений: 21.07.2023

Место проведения измерений: Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а

*(наименование объекта, адрес, кв. участок, отделение, здание и др.)*

Основание для проведения исследований (измерений): Заявление № 2044 от 17.07.2023

Средства измерительной техники: 1) Прибор комбинированный ТКА-ПКМ-02, зав.№ 02 8381;

2) Мультиметр цифровой СММ-10, Зав.№ А116143

*(наименование, тип, заводской номер)*

Сведения о поверке: 1) 1) св. №С-ВР/18-10-2022/194326593 до 17.10.2023 2) св. № С-КК/31-03-2023/237372973 от 30.03.2024

*(номер свидетельства, клеймо, срок действия)*

**Нормативная документация, в соответствии с которой проводятся и оцениваются результаты измерений:**

а) ГОСТ 24940-2016

*(проводятся измерения)*

б) СанПиН 1.2.3685-21

*(оцениваются результаты)*

**Напряжение сети: U1 = 221 U2 = 220**

Протокол № 1.4846Ф от 03.08.2023

Настоящий протокол характеризует исключительно испытательные образцы и подлежит частичному или полному возврату владельцу только в соответствии с условиями ИЛЦ.

Ф(ИЛЦ): 05.11.043.13.12.23

стр. 1 из 2



**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»  
(ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»)  
Эскиз помещения с указанием точек:**

**Результаты измерений:**

№ п/п	№ точек по скензу	Место проведения измерений	Разряд работы	Подразряд работы	Система освещения	Вид и тип лампы	Искусственное освещение, лк						Совмещенное освещение, КЕО %						Яркость, кд/м <sup>2</sup>						Площадь рабочего места, м
							Измерения			Результат измерения			Нормативное значение			Измерения			Результат измерения			Нормативное значение			
							8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	2	3	4	5	6	7																			
1		Медицинский кабинет			общая						380	300													
		Неопределенность ±								±35															
2		Пиццоблок, горячий цех			общая						160	300													
		Неопределенность ±								±15															

Измерения проводили:

*Инженер лаборатории исследований физических факторов Ярошенко А.О.*

(должность, фамилия, имя, отчество)

(подпись)

Начальник лаборатории:

*Эксперт-физик по контролю за источниками ионизирующих и неионизирующих излучений Жарковский А.Ю.*

(должность, фамилия, имя, отчество)

(подпись)



**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»  
(ФБУЗ «ЦГиЭ в Республике Крым и городе федерального значения Севастополе»)  
Аккредитованный испытательный лабораторный центр**

Юридический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Фактический адрес: 295034, г. Симферополь, ул. Набережная, д.67  
Телефон, факс: (3652) 549-900, (3652) 549-901

e-mail: fbuz\_prltpp@scge-crimea.ru

Реквизиты банка: ИНН 9102034069 КПП 910201001 ОГРН 1149102060348 БИК 013510002;  
р/с 03214643000000017500, л/с 207561Ц82240 в УФК по Республике Крым

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц: RA.RU.21CG86

**УТВЕРЖДАЮ**  
Руководитель ИЛЦ

*Федеральное бюджетное учреждение*

*здравоохранения «Центр гигиены и*

*эпидемиологии в Республике Крым и городе*

*федерального значения Севастополе»*

*(должность, наименование учреждения)*

*Березная А.С.*

*(подпись, ФИО)*

**03.08.2023**

*(дата)*

**ПРОТОКОЛ № 1.4845Ф от 03.08.2023**

**измерения параметров микроклимата**

**Код измерений № 2061**

**Заказчик:** МБОУ «Урожайновская средняя школа»

*(наименование Заказчика)*

**ИНН 910811790 ОГРН 1149102182096 297220, Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а**

*(ИНН, ОГРН, Курьический адрес)*

**Дата проведения измерений:** 21.07.2023

**Место проведения измерений:** Республика Крым, Советский р-н, с. Урожайное, ул. Школьная, д. 2а

*(наименование объекта, адрес, вех, участок, отделение, здание и др.)*

**Основание для проведения исследований (измерений):** Заявление № 2044 от 17.07.2023

**Средства измерительной техники:** Измеритель параметров микроклимата «МЕТЕОСКОП-М», зав. №446520

*(наименование, тип, заводской номер)*

**Сведения о поверке:** Свидетельство № С-АБ/12-04-2022/148074415 действительно до 11.04.2024

*(номер свидетельства, клеймо, срок действия)*

**Нормативная документация, в соответствии с которой проводятся и оцениваются результаты измерений:**

а) ГОСТ 30494-2011

*(проводятся измерения)*

б) СанПиН 1.2.3685-21

*(оцениваются результаты)*

**Эскиз помещения с указанием точек:**



