

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»
Западный филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»
(Западный филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае»)
Испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 614016, Россия, г. Пермь, ул. Куйбышева, 50;

Телефон / факс (342) 284 – 11 – 03, эл. почта: zapadses@mail.ru

Адреса мест осуществления деятельности:

614032, Россия, г. Пермь, ул. Сысольская, 4

ОГРН 1055901616671, ИНН 5904122072

УФК по Пермскому краю (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Пермском крае», л/сч 20566U23700),

р/сч 0321464300000015600 в отделении Пермь Банка России //УФК по Пермскому краю г. Пермь,

БИК 015773997, ЕКС (кор. счет): 40102810145370000048

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
РОСС RU.0001.513178

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель руководителя филиала -
заместитель главного врача по организации
деятельности, руководитель ИЛЦ

Мороз В.Д.

12.02.2024



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ № П205.24

1. **Наименование предприятия, организации (заявитель):** МАОУ "Гимназия №31" г. Перми.

2. **Юридический адрес:** 614097, г. Пермь, ул. Подлесная, 37.

Фактический адрес: 614097, г. Пермь, ул. Подлесная, 37.

3. **Наименование образца (пробы):** Смывы с поверхностей.

4. **Место отбора:** МАОУ "Гимназия №31" г. Перми., 614097, г. Пермь, ул. Подлесная, 37.

5. **Условия отбора, доставки**

Дата и время отбора: 08.02.2024 с 11:10 до 11:15ч.

Проба отобрана (Ф.И.О., должность): Рязанцева Е. В. помощник врача по коммунальной гигиене

Метод отбора: НД на отбор: МУК 4.2.2661-10 Методы санитарно-паразитологических исследований

Информация о заявителе, его юридический и фактический адрес предоставлена Заказчиком.

ИЛЦ не несёт ответственность за достоверность данной информации.

Условия доставки: соответствуют НД

Дата и время доставки в ИЛЦ: 08.02.2024 12:30

6. **Дополнительные сведения:** Цель исследований, основание: Договор, № КИ00153 от 09.012024г,
Заявление(заявка) № 1446-3Ф от 09.11.2023г.

7. **НД, регламентирующие объем лабораторных исследований:** -

8. **Код образца (пробы):** 24.205 4/15

9. **НД на методы исследований, подготовку проб:** МУК 4.2.2661-10 Методы санитарно-паразитологических исследований

10. **Средства измерений, испытательное оборудование:**

№ п/п	Наименование	Заводской номер	№ и дата свидетельства о поверке / протокола аттестации	Срок действия до
1	Центрифуга лабораторная клиническая ОПн-3	0445	№27 от 16.08.2023	15.08.2024

РЕЗУЛЬТАТЫ ИСПЫТАНИЙ

Рег. номер	Место отбора	Определяемые показатели	Ед. измерения	Результаты исследований погрешн./неопр.	Величина допустимого уровня	НД на методы испытаний
1	2	3	4	5	6	7
Образцы поступили 08.02.2024 12:30 Структурное подразделение ИЛ(Ц), проводившее испытания: Микробиологическая лаборатория, 614032, Пермский край, г.Пермь, ул.Сысольская 4 тел. 8(342)284-11-03, эл.почта: zapadses@mail.ru дата начала испытаний 08.02.2024 12:40 дата выдачи результата 08.02.2024 15:12						
пищеблок						
205/1	Смыв со стола МС	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	-	МУК 4.2.2661-10
205/2	Смыв с ножв МС	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	-	МУК 4.2.2661-10
205/3	Смыв с доски МС	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	-	МУК 4.2.2661-10
205/4	Смыв с ванны КС	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	-	МУК 4.2.2661-10
205/5	Смыв с весов	Яйца гельминтов	-	не обнаружено	-	МУК 4.2.2661-10
Ответственный: Подвинцева И. В., зав. МБЛ						

Ф.И.О., должность лица, ответственного за оформление протокола: Рязанцева Е. В. помощник врача по коммунальной гигиене

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДАННЫЕ (мнения, интерпретации):

Не требуется.

ИЛЦ не несет ответственность в случае, если информация, предоставленная заказчиком, может повлиять (или повлияла) на достоверность результатов.

Если ИЛЦ не несет ответственности за стадию отбора образцов, полученные результаты относятся к предоставленному образцу

Окончание протокола