

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае»

Усть-Лабинский филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае»

**АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

Юридический адрес: 350000, г. Краснодар, ул.им. Гоголя 56/1. Телефон, факс: 8-861-355-02-36.

Фактический адрес: 352330, Краснодарский край, г. Усть-Лабинск, ул. Островского, дом 115.

E-mail: ulabfguz@mail.ru

Фактический адрес места осуществления деятельности: 353200, Краснодарский край ст. Динская ул. Кирпичная дом 55 а помещение 1-37 46 58-75

Номер записи в реестре аккредитованных лиц RA.RU.514335 от 09.09.2015 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель ИЛЦ Усть-Лабинского филиала  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Краснодарском крае»:

А.В. Сурнин

10.08.2021



**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
**№ 1876.2Д от 10.08.2021**

Наименование пробы (образца) испытаний: *Вода питьевая - централизованное водоснабжение – в/к ул.Захарченко*

Заказчик: *МУП ЖКХ «Станица»*

Юридический (фактический) адрес: *Краснодарский край, Кореновский район, Дядьковский с/о, ст. Дядьковская, Советская, 42*

Дата и время отбора пробы (образца): *04.08.2021 10:00*

Дата и время доставки пробы (образца): *04.08.2021 10:40*

Сотрудник, отобравший пробы: *директор Чуприн И.М.*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались пробы (образцы): *МУП ЖКХ «Станица»*

*Краснодарский край, Кореновский район, Дядьковский с/о, ст. Дядьковская, Советская, 42*

Объект, где производился отбор пробы (образца): *МУП ЖКХ «Станица»,*

*Краснодарский край, Кореновский район, Дядьковский с/о, ст. Дядьковская, Советская, 42*

Код пробы (образца): *1876.2Д*

НД на методику отбора: *ГОСТ Р 56237-2014*

НД на объем лабораторных исследований и их оценку:

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

Условия транспортировки: *автотранспортом, сумка-холодильник + 5гр.С*

Лицо ответственное за составление данного протокола:

*Биолог Зубченко Н.В.*

Код образца (пробы): 1876.2Д

**Санитарно-гигиеническая лаборатория**

Дата начала исследования: 04.08.2021

Дата окончания исследования: 06.08.2021

| № п/п  | Определяемые показатели | Результаты исследований | Гигиенический норматив | Единицы измерения  | НД на методы исследований |
|--|-------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------|---------------------------|
| 1  | Цветность               | 5 ± 1                   | не более 20            | град.              | ГОСТ 31868-2012           |
| 2  | Привкус                 | 0                       | 2                      | баллы              | ГОСТ Р 57164-2016         |
| 3  | Мутность                | 0,6 ± 0,1               | не более 1,5           | мг/дм <sup>3</sup> | ГОСТ Р 57164-2016         |
| 4  | Запах при 20 °С         | 0                       | 2                      | баллы              | ГОСТ Р 57164-2016         |
| 5  | Запах при 60 °С         | 0                       | 2                      | баллы              | ГОСТ Р 57164-2016         |
| Ф.И.О., должность сотрудника, ответственного за проведение испытаний<br>Химик-эксперт Першина Т.А. |                         |                         |                        | Подпись            |                           |

Код образца (пробы): 1876.2Д

**Бактериологическая лаборатория**

Дата начала исследования: 04.08.2021

Дата окончания исследования: 05.08.2021

| № п/п  | Определяемые показатели                 | Результаты исследований | Гигиенический норматив | Единицы измерения       | НД на методы исследований |
|--|---|-------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|
| 1  | Термотолерантные колиформные бактерии   | Не обнаружено           | не допускается         | в 100 см <sup>3</sup>   | МУК 4.2.1018-01           |
| 2  | Общее микробное число                   | 2                       | 50                     | КОЕ в 1 см <sup>3</sup> | МУК 4.2.1018-01           |
| 3  | Общие (обобщенные) колиформные бактерии | Не обнаружено           | не допускается         | в 100 см <sup>3</sup>   | МУК 4.2.1018-01           |
| Ф.И.О., должность сотрудника, ответственного за проведение испытаний<br>/Врач-бактериолог Патрушева Т.М. |   |                         |                        | Подпись                 |                           |

Конец протокола