

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, РОССИЯ, Краснодарский край, Динской р-н, Динская ст-ца, Кирпичная ул., дом 55А, помещения 1-37, 43, 45-46, 58-75, 41 (архив)

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»:

Е.Н. Кравченко

27.12.2023

М.П.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 4019.2Д от 27.12.2023

Наименование пробы (образца) испытаний:

Вода питьевая - централизованное водоснабжение - в/к ул. Захарченко

Заказчик: МУП ЖКХ "Станица"

Юридический (фактический) адрес: *Краснодарский край, Кореновский район, ст. Дядьковская, ул. Советская, 42*

Дата и время отбора пробы (образца)*: *13.12.2023 12:00*

Дата и время доставки пробы (образца): *13.12.2023 14:00*

Сотрудник, отобравший пробы*: *директор Сефиханов Р.Г.*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались пробы (образцы)*: *МУП ЖКХ "Станица", Краснодарский край, Кореновский район, ст. Дядьковская, ул. Советская, 42*

Объект, где производился отбор пробы (образца)*: *МУП ЖКХ "Станица", Краснодарский край, Кореновский район, ст. Дядьковская, ул. Захарченко*

Код пробы (образца): *4019.2Д*

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

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*

Лицо ответственное за составление данного протокола:


Химик-эксперт Хрулева Е.Н.

Код образца (пробы): 4019.2Д

Санитарно-гигиеническая лаборатория

Дата начала исследования: 13.12.2023

Дата окончания исследования: 14.12.2023


№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Цветность	5 ± 1	не более 20	град. цветности (Cr-Co), 20 ⁰ С	ГОСТ 31868-2012
2	Привкус	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5
3	Мутность	$0,6 \pm 0,1$	не более 1,5	мг/дм ³	ГОСТ Р 57164-2016 п.6
4	Запах при 20 °С	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5
5	Запах при 60 °С	0	не более 2	баллы	ГОСТ Р 57164-2016 п.5
Ф.И.О., должность сотрудника, ответственного за проведение испытаний					Подпись
Лаборант Филонова З. И.					

Код образца (пробы): 4019.2Д

Бактериологическая лаборатория

Дата начала исследования: 13.12.2023

Дата окончания исследования: 14.12.2023

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число	2	50	КОЕ/см ³	МУК 4.2.1018-01 п 8.1
2	Общие (обобщенные) колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п 8.2
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 31955.1-2013
4	Колифаги	Не обнаружено	не допускается	БОЕ/100 см ³	МУК 4.2.1018-01 п 8.5
Ф.И.О., должность сотрудника, ответственного за проведение испытаний					Подпись
Врач-бактериолог Патрушева Т. М.					

Конец протокола