

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

\*06.03.2023

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**

**№ 0501.2Д от 06.03.2023**

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, Советская, 42

Дата и время отбора пробы (образца)\*: 01.03.2023 12:00

Дата и время доставки пробы (образца): 01.03.2023 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, Советская, 42

Объект, где производился отбор пробы (образца)\*: МУП ЖКХ "Станица"

Краснодарский край, Кореновский район, ст. Дядьковская.

Код пробы (образца): 0501.2Д

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:


*Зубченко Н.В.*  
Биолог Зубченко Н.В.

Код образца (пробы): 0501.2Д

**Бактериологическая лаборатория**

Дата начала исследования: 01.03.2023

Дата окончания исследования: 02.03.2023

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Колифаги	Не обнаружено	не доп.	БОЕ/100 см <sup>3</sup>	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