Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае»
Лабинский филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае»
ИСПЫТАТЕЛЬНАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Юридический адрес: 350000, г. Краснодар, ул. Гоголя/Рашпилевская,56/1//61/1
Место осуществления лабораторной деятельности:
352500, Краснодарский край, г.Лабинск, ул.Пирогова,5,
тел./факс.8(86169)7-44-97, 7-45-76,
e-mail:priem.prob@mail.ru

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц
РОСС RU.0001.512236

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель ИЛ
Лабинского филиала ФБУЗ
"Центр гигиены и эпидемиологии
в Краснодарском крае"

_____ М.Л. Халтурина
20.09. 2023
"МП"

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
воды питьевой
№ 31910.П.5.1.2/5.2.1/2441.1 от 20.09.2023

Заказчик: МУП "Унароковское"
Юридический адрес заказчика: Краснодарский край, Мостовский район, с. Унароково, ул. Ленина,27.
Фактический адрес места осуществления деятельности заказчика: Краснодарский край, Мостовский район, с. Унароково, ул. Ленина,27.
Наименование предприятия/объекта: МУП "Унароковское"
Фактический адрес отбора пробы: Краснодарский край, Мостовский район, с. Унароково, водозабор в районе МТФ
Принадлежность водопровода: коммунальный
№ акта отбора пробы: 2441
Кем отобрана проба: помощник врача по ОГ ООКП Хоменко Н.А.
Дата и время отбора проб: 18.09.2023г. с 09:00 по 09:15
Дата и время доставки проб: 18.09.2023 г. 11:00
Основание: Заявление №2188 от 03.07.2023
НД на отбор проб: ГОСТ Р 59024-2020 Вода. Общие требования к отбору проб
НД, регламентирующие объем и оценку лабораторных испытаний:
СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания
Код пробы: 31910.П.5.1.2/5.2.1/2441.1
Вид источника: Источник водоснабжения
Место взятия пробы: кран арт. скважины №5217 (МТФ)
Количество (объем) пробы на испытания: 52 л
Температура воды при отборе пробы: 18 °С
Перечень оборудования, использованного для проведения испытаний:

1-канальный механический дозатор BIOHIT OYJ, заводской №7052941, Св-во о поверке №С-АУ/08-02-2023/221411386, от 08.02.2023 до 07.02.2024

Водяная многоместная баня UT-4302E, заводской №1052, Протокол/ Аттестат №№201/ 28, от 29.11.2022 до 28.11.2023

Измеритель параметров микроклимата Метеоскоп-М, заводской №390719, Св-во о поверке №С-АУ/05-06-2023/252617568, от 05.06.2023 до 04.06.2025

Частичное воспроизведение протокола без разрешения ИЛ не допускается.
Воспроизведение протокола разрешается только в форме полного фотографического факсимиле.
Протокол испытаний распространяется только на образцы, подвергнутые испытанию.

Спектрофотометр UNIKO 2100, заводской №К12101210011, Св-во о поверке №С-АУ/27-07-2023/265088986, от 27.07.2023 до 26.07.2024

Термометр инфракрасный Testo-104-iR51475-12, заводской №43548362/606, Св-во о поверке №С-АУ/07-11-2022/200000383, от 07.11.2022 до 06.11.2023

Термостат на 37 гр ТС -1/80 СПУ, заводской №011900850, протокол аттестации №217, от 05.12.2022 до 04.12.2024

Термостат на 44гр ТС-1/80 СПУ, заводской №37345, протокол аттестации №194, от 05.12.2022 до 04.12.2024

Результаты испытаний

Наименование показателя	НД на методы испытаний	Единицы измерения	Величина допустимого уровня	Результат (погрешность/ неопределенность)
1	2	3	4	5
САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ				
Запах	ГОСТ Р 57164-2016	балл	не более 2	0
Цветность	ГОСТ 31868-2012 п.4. метод Б	градус	не более 20	менее 1
Мутность	ПНДФ 14.1:2:3:4.213-05 издание 2019	ЕМФ	не более 2,6	1,9+/-0,4
Привкус	ГОСТ Р 57164-2016	балл	не более 2	0
Заведующий СГЛ- химик-эксперт _____ С.А. Мулаева				
МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ				
ОМЧ	МУК 4.2.1018-01	КОЕ/см3	не более 50	1
ОКБ	МУК 4.2.1018-01	КОЕ/100см3	отсутствие	0
Колифаги	МУК 4.2.1018-01	БОЕ/100см3	отсутствие	0
Споры сульфитредуцирующих клостридий	МУК 4.2.1018-01	в 20 см3	отсутствие	0
Кишечные энтерококки	ГОСТ ISO 7899-2-2018	КОЕ/100см3	отсутствие	0
Escherichia coli	ГОСТ 31955.1-2013	КОЕ/100см3	отсутствие	0
Заведующий БЛ-врач-бактериолог _____Т.В. Черткова				
ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКИЕ ИСПЫТАНИЯ				
Цисты и ооцисты патогенных простейших	МУК 4.2.2314-08 п.5.1.2.	$дм^3$	отсутствие в 50,0	отсутствие
яйца и личинки гельминтов	МУК 4.2.2314-08 п.5.1.2.	$дм^3$	отсутствие в 50,0	отсутствие
Заведующий БЛ-врач-бактериолог _____Т.В. Черткова				

Дата начала испытаний: 18.09.2023 Дата окончания испытаний: 20.09.2023
Дополнительные сведения (условия транспортировки пробы, состояние упаковки и т.п.): -

Комментарии: -

Лицо, ответственное за оформление протокола: лаборант ООКП_____ Т.С. Харитонова

КОНЕЦ ПРОТОКОЛА

Частичное воспроизведение протокола без разрешения ИЛ не допускается.
Воспроизведение протокола разрешается только в форме полного фотографического факсимиле.
Протокол испытаний распространяется только на образцы, подвергнутые испытанию.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Лабинский филиал федерального бюджетного учреждения здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Краснодарском крае»
352500, Краснодарский край, г. Лабинск, ул. Пирогова, 5
тел. 7-43-25, факс 7-43-25
E-mail: Lab_fguz@mail.kuban.ru

«Утверждаю»
ВрИО главного врача Лабинского филиала
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в
Краснодарском крае»

Г.Ф. Шаповалова _____ Подпись МП

Гигиеническая оценка

к протоколу испытаний воды питьевой № 31910.П.5.1.2/5.2.1/2441.1 от 20.09.2023

Отобранная проба воды питьевой по определяемым показателям ***соответствует*** требованиям раздела III СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания».

Врач по общей гигиене Маньшина Л.В.