

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

26.07.2023

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**

**№ 371.6Д от 26.07.2023**

Наименование пробы (образца) испытаний: *Дезинфицирующие средства - 65% р-р Гипохлорит кальция (водозабор)*

Заказчик: *ТО Роспотребнадзора по Краснодарскому краю в Выселковском, Усть-Лабинском, Кореновском, Динском районах*

Юридический (фактический) адрес: *Краснодарский край, г. Краснодар, ул. Рашпилевская, д. 100*

Дата и время отбора пробы (образца): *25.07.2023 10:00*

Дата и время доставки пробы (образца): *25.07.2023 12:00*

Сотрудник, отобравший пробы: *пом.врача по ОГ Шурыгина М.М.*

Цель отбора: *Плановый контроль*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались пробы (образцы): *МООО "Мичуринское ЖКХ" Краснодарский край, Динской район, п.Агроном, ул. Почтовая, 14*

Объект, где производился отбор пробы (образца): *МООО " Мичуринское ЖКХ", Краснодарский край, Динской район, , п.Агроном, ул. Почтовая, 14*

Код пробы (образца): *371.6Д*

НД на методику отбора:


Условия транспортировки: *Автотранспорт*

Лицо ответственное за составление данного протокола:

*Техник-лаборант Крамер Е.В.*

Санитарно-гигиеническая лаборатория

Дата начала исследования: 25.07.2023  
 Дата окончания исследования: 26.07.2023

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Массовая доля активного хлора	48	от 45 до 65	%	Р 4.2.2643-10
Ф.И.О., должность сотрудника, ответственного за проведение испытаний				Подпись	
Лаборант Филонова З.И.					

Конец протокола