

**Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека**

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"  
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан")

Испытательный лабораторный центр Филиала Федерального бюджетного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Дербенте"

Юридический адрес: 367027, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.  
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи об аккредитации  
в реестре аккредитованных лиц:  
№ RA.RU.511161  
Дата внесения сведений в реестр  
аккредитованных лиц 28.02.2017г.

**УТВЕРЖДАЮ**  
Главный врач, Руководитель ИЛЦ

  
19.03.2024г.  


**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
№ 01695 от 19.03.2024 г.

Наименование образца испытаний: **Вода питьевая - централизованное водоснабжение.**

Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности):  
**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "РАЙСЕРВИС" АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА "ДЕРБЕНТСКИЙ РАЙОН" ИНН 0512012190, ОГРН 1210500005044, 368612, Республика Дагестан, Дербентский район, Хазарский с/с, с. Хазар, ул. Центральная, 2**  
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В*

Дата и время получения образца(ов): 12.03.2024г. 14ч.30мин.

Даты осуществления лабораторной деятельности: 12.03.2024 – 19.03.2024г.

Цель отбора: *По договору*

Дополнения, отклонения или исключения из метода:

Основание для испытания: *Договор № Л- 08 от 16.03.2023 г.*

Особые условия окружающей среды (при необходимости):

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:

**Информация, полученная от заказчика:**

Объект, где производился отбор образца(ов): **МБУ «РАЙСЕРВИС» АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА «ДЕРБЕНТСКИЙ РАЙОН» (с.Кала, с источника «Даш-Булагъ»).**  
368612, Республика Дагестан, Дербентский район, с.Кала.

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): **МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «РАЙСЕРВИС» АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА «ДЕРБЕНТСКИЙ РАЙОН»**

368612, МБУ «Райсервис» Республика Дагестан, Дербентский район.

НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942 -2012*

Дата и время отбора образца(ов): 12.03.2024г. 12ч. 00мин.

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):

Дата изготовления:

Номер партии:

Тара, упаковка:

Объем партии:

Величина допустимого уровня – *указана в таблицах результатов испытаний*

**Дополнительные сведения:** ответственность за соблюдение процедур отбора, хранения и транспортировки проб несет заказчик, результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания.

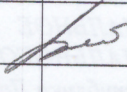
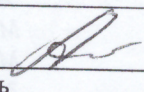
1. Протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ
2. Протокол составлен в двух экземплярах.

Код образца (пробы): 016950624

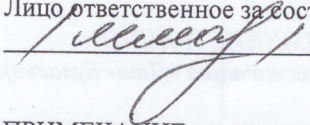
**Микробиологические испытания**

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
Код пробы: 016950624, Рег. №: 01695 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: вода питьевая источ. с.Кала					
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	не допускается (0)	МУК 4.2.3963
2	Общее микробное число (37)	5	КОЕ/см <sup>3</sup>	не более 50	МУК 4.2.3963
3	Колифаги	Не обнаружено	БОЕ/100 см <sup>3</sup>	не допускается	МУК 4.2.3963

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Биолог фФБУЗ "ЦГиЭ в РД в г.Дербенте" Рамазанова З.Р.;	
Лаборант бак.лаб. фФБУЗ "ЦГиЭ в РД в г.Дербенте" Гаджиева Д.В.	
Ф.И.О. заведующего лабораторией	Подпись

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Ф/л ОПРК и ВР фФБУЗ «ЦГиЭ в РД в г.Дербенте» Гаджиева А.В.

ПРИМЕЧАНИЕ:

Конец протокола.