

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

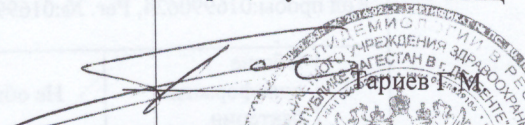
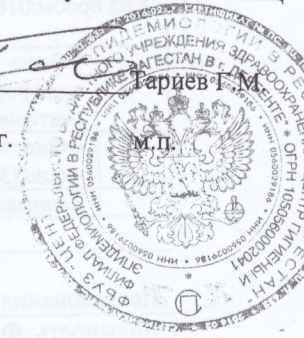
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"
(ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан")

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
№ 01699 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. Митаги - Казмалар с источника). 368612, Республика Дагестан, Дербентский район, с. митаги – Казмалар.**

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*

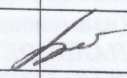
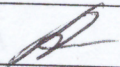
Дополнительные сведения: ответственность за соблюдение процедур отбора, хранения и транспортировки проб несет заказчик, результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания.

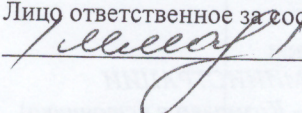
1. Протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ
2. Протокол составлен в двух экземплярах.

Код образца (пробы): 016990624

Микробиологические испытания

| № п/п | Определяемые показатели | Результаты исследований | Единицы измерения | Гигиенический норматив | НД на методы исследований |
|---|----------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|
| Код пробы: 016990624, Рег. №: 01699 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: вода питьевая - Казмаляр - источ. с. Митаги | | | | | |
| 1 | Общие колиформные бактерии | Не обнаружено | КОЕ/100 см ³ | не допускается (0) | МУК 4.2.3963 |
| 2 | Общее микробное число (37) | 11 | КОЕ/см ³ | не более 50 | МУК 4.2.3963 |
| 3 | Колифаги | Не обнаружено | БОЕ/100 см ³ | 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.