

**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



**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
№ 01103 от 03.11.2024 г.

Наименование образца испытаний: **Вода питьевая - централизованное водоснабжение**.  
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности):  
МБУ «Райсервис» АМР, РД, Дербентский район, с. Хазар, ул. Центральная, д.2.  
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В  
Дата и время получения образца(ов): 30.10.2024г. 13ч.00мин.  
Даты осуществления лабораторной деятельности: 30.10.2024 – 03.11.2024г.  
Цель отбора: по договору.  
Дополнения, отклонения или исключения из метода:  
Основание для испытания: Договор № Л-08 от 16.03.2024г.  
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» (источник « Гимейди -Дере»)  
Республика Дагестан, Дербентский район, с. Зидьян-Казмаляр.  
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): МБУ «Райсервис» АМР, РД, Дербентский район, с. Хазар, ул. Центральная, д.2.  
368612, МБУ «Райсервис» Республика Дагестан, Дербентский район.  
НД на метод отбора образца(ов): ГОСТ Р 59024 -20, ГОСТ 31942 -2012  
Дата и время отбора образца(ов): 30.10.2024г. 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.


**Микробиологические испытания**

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	не допускается (0)	МУК 4.2.3963-23
2	Общее микробное число (37)	12	КОЕ/см <sup>3</sup>	не более 50	МУК 4.2.3963-23
3	Колифаги	Не обнаружено	БОЕ/100 см <sup>3</sup>	не допускается	МУК 4.2.3963-23

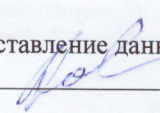
Средства измерений, сведения о государственной поверке:

№ п/п	Наименование, тип средства исследования (измерения) проб	Погрешность	Заводской номер	Сведения о государственной поверке	Действителен до

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Биолог санитарно-бактериологической лаборатории Рамазанова З.Р.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Пом. сан. врача фФБУЗ "ЦГиЭ в РД" в г.Дербенте Абасова А.М.

ПРИМЕЧАНИЕ: \_\_\_\_\_

Конец протокола.