

**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 Филиал Федерального бюджетного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Дербенте"

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.  
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:  
№ RA.RU.511161, дата внесения в реестр 28.02.2017



УТВЕРЖДАЮ  
Руководитель ИЛЦ:  
Г.М. Тариев

М.П. 30.01.2023

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
№ 00313 от 30.01.2023

Наименование образца испытаний: *вода питьевая-централизованное водоснабжение*  
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности): *АСП с/с "Алкадарский", Сулейман-Стальский район, с. Алкадар*  
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В*  
Дата и время получения образца(ов): *26.01.2023 10:00*  
Даты осуществления лабораторной деятельности: *26.01.2023-30.01.2023*  
Цель отбора: *по договору*  
Дополнения, отклонения или исключения из метода:  
Основание для испытания: *договор № 03 от 26.01.2023*  
Особые условия окружающей среды (при необходимости):  
Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:

**Информация, полученная от заказчика:**

Объект, где производился отбор образца(ов): *РД, Сулейман-Стальский район, с. Сардаркент - с крана во дворе школы*  
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов):  
*АСП с/с "Алкадарский", Сулейман-Стальский район, с. Алкадар*  
Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *гл. адм. Гусейнов А.*  
НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-2012*  
Дата и время отбора образца(ов): *26.01.2023 09:00- 26.01.2023*  
Ссылка на план и метод отбора образца(ов):  
Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):  
Дата изготовления:  
Объем пробы :  
Тара, упаковка:  
Размер партии:  
Величина допустимого уровня – *указана в таблицах результатов испытаний*

Величина допустимого уровня – указана в таблицах результатов испытаний

Код образца (пробы): 00313


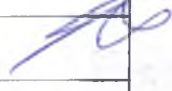
**Микробиологические испытания**

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
Код пробы: 00313 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: с. Сардаркент					
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1.0) 0С	10	КОЕ/см <sup>3</sup>	не более 50	МУК 4.2.1018-01
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	не допускается	МУК 4.2.1018-01


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
Врач-бактериолог 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:

 Биолог ОПРК и ВР Абуева З.М.

ПРИМЕЧАНИЕ: \_\_\_\_\_

Конец протокола.