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

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач, Руководитель ИЛЦ

Тариев Г.М.

17.04.2023г. М.П.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 02260 от 17.04.2023

Наименование образца испытаний: *Вода питьевая - централизованное водоснабжение*
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности): *АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ "СЕЛЬСОВЕТ "АЛКАДАРСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0529004510, ОГРН 1020501590097, 368772, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Алкадарский с/с, с. Алкадар*
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В*
Дата и время получения образца(ов): *12.04.2023 11:00*
Даты осуществления лабораторной деятельности: 12.04.2023-17.04.2023
Цель отбора: *По договору*
Дополнения, отклонения или исключения из метода:
Основание для испытания: *Договор № ПК-03 от 31.01.2023*
Особые условия окружающей среды (при необходимости):
Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:

Информация, полученная от заказчика:
Объект, где производился отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ "СЕЛЬСОВЕТ "АЛКАДАРСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН - с крана в центре села Алкадар*
368772, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Алкадарский с/с, с. Алкадар
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ "СЕЛЬСОВЕТ "АЛКАДАРСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН*
368772, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Алкадарский с/с, с. Алкадар
Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): пом.сан.врача *Гасанова З.Г.*
НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-2012*
Дата и время отбора образца(ов): *12.04.2023 09:45*
Ссылка на план и метод отбора образца(ов):
Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):
Дата изготовления:

Дополнительные сведения: ответственность за соблюдение процедур отбора, хранения и транспортировки проб несет заказчик, результаты лабораторных испытаний распространяются на представленный образец.

1. Протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без разрешения ИЛЦ
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Код образца (пробы): 022600623

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^3	не допускается (0)	МУК 4.2.1018-01
2	Общее микробное число (37)	10	КОЕ/см^3	не более 50	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
и.о.заведующей бак.лаборатории ФФБУЗ "ЦГи Э 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.