

**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: 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.  
М.П.  
04.04.2023г.

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
№ 01869 от 04.04.2023г.

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, с.Алкадар.**

**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): **31.03.2023 10:15**

Даты осуществления лабораторной деятельности: **31.03.2023 – 04.04.2023г.**

Цель отбора: **Производственный контроль.**

Дополнения, отклонения или исключения из метода:

Основание для испытания: **Договор № 03 от 21.02.2023**

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.Алкадар (с крана, в центре села).**

**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): **Глава адм. Гусейнов А.**

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

Дата и время отбора образца(ов): **31.03.2023г. 09:15**

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):

Дата изготовления:

Номер партии:

Тара, упаковка:

Объем партии:

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


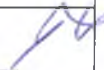
1. Протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ
2. Протокол составлен в двух экземплярах.

Код образца (пробы): 018690623

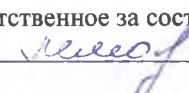
**Микробиологические испытания**

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
Код пробы: 018690623, Рег. №: 01869 - Вода питьевая - централизованное водоснабжение: с. Сардаркент					
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0) °С	15	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

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 фФБУЗ «ЦГ иЭ в РД в г.Дербенте» Мамедова М.А.

ПРИМЕЧАНИЕ: \_\_\_\_\_

Конец протокола.