

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.

21.04.2023г.



ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 02581 от 21.04.2023г

Наименование образца испытаний: *вода питьевая- централизованное водоснабжение*
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности): АСП «с. Даркуш-Казмаляр», РД, С.- Стальский район, с. Даркуш-Казмаляр
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В
Дата и время получения образца(ов): 18.04.2023 11:00
Даты осуществления лабораторной деятельности: 18.04.2023-21.04.2023
Цель отбора: *по договору*
Дополнения, отклонения или исключения из метода:
Основание для испытания: *договор №30 от 27.03.2023*
Особые условия окружающей среды (при необходимости):
Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:

Информация, полученная от заказчика:

Объект, где производился отбор образца(ов):
АСП «с. Даркуш-Казмаляр», РД, С.- Стальский район, с. Даркуш-Казмаляр - с крана по ул. А. Сайдумова, 5 в с. Даркуш-Казмаляр
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов):
АСП «с. Даркуш-Казмаляр», РД, С.- Стальский район, с. Даркуш-Казмаляр
Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов):
НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-2012*
Дата и время отбора образца(ов): 18.04.2023 10:00
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 лабораторных испытаний распространяются на представленный образец.

1. Протокол не должен быть воспроизведен не в полном объеме без разрешения ИЛЦ

Код образца (пробы): 025810623



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)	13	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 "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.