

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. 21.07.2022

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 09970 от 21.07.2022

Наименование образца испытаний: *Вода подземных источников I класса - вода источников центр. водоснабжения*

Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности):
АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ "СЕЛЬСОВЕТ "КАСУМКЕНТСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0529007470, ОГРН 1020501589921,

368761, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Касумкентский с/с, с. Касумкент, ул. Стальского, 4

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Дербент, ул. Шеболдаева, 49 В*

Дата и время получения образца(ов): *19.07.2022 14:30*

Даты осуществления лабораторной деятельности: *19.07.2022-21.07.2022*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Дополнения, отклонения или исключения из метода:

Основание для испытания: *Договор № №ПК-38 от 05.04.2022*

Общие 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 "КАСУМКЕНТСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН (источник «Кнул-Ятар»)*

368761, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Касумкентский с/с, с. Касумкент, ул. Стальского, 4

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ "СЕЛЬСОВЕТ "КАСУМКЕНТСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН*

368761, Республика Дагестан, Сулейман-Стальский район, Касумкентский с/с, с. Касумкент, ул. Стальского, 4

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *пом.сан.вр. Асалиева Н.С.*

НД на метод отбора образца(ов): *ИСО 51842-2012*

Дата и время отбора образца(ов): *19.07.2022 10:00*

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

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

Код образца (пробы): 099700622


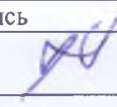
Микробиологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) (37±1,0) 0С	15	КОЕ/см ³	не более 100	МУК 4.2.1018-01
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	КОЕ/100 см ³	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:

Пом.сан.врача фФБУЗ "ЦГиЭ в РД" в г.Дербенте Гаибханова

Л.М.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.