

**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

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ**  
№ 09974 от 21.07.2022

Наименование образца испытаний: *Вода питьевая - вода источников централизованного 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*  
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 "КАСУМКЕНТСКИЙ" СУЛЕЙМАН-СТАЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН (с крана по ул. Темирханова)*  
*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): *ГОСТ 31942-2012, ГОСТ Р 56237-2014*  
Дата и время отбора образца(ов): *19.07.2022 10:00*  
Ссылка на план и метод отбора образца(ов):

**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

Номер партии:  
 Тара, упаковка:  
 Объем партии:  
 Величина допустимого уровня – указана в таблицах результатов испытаний

Код образца (пробы): 099740622



**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 | 11                      | 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" Алимierzоева Р.М.. |  |
| Ф.И.О. заведующего лабораторией                                     | Подпись   |
|   |   |

Лицо ответственное за составление данного протокола:

  
 Биолог ОПРК и ВР Абуева З.М.

ПРИМЕЧАНИЕ: \_\_\_\_\_

Конец протокола.