

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТРУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о.гл.врача
Ражабкадиева Ф.А.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5684 от 01.09.2021

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: Республика Дагестан, г. Кизил'юрт, ул. Алиева, 29
Наименование и контактные данные заказчика: АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛ'ЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизил'юртовский район, с. Нижний Чирюрт

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): Вода питьевая - централизованное водоснабжение

Дата и время получения образца(ов): 30.08.2021 16:00

Даты осуществления лабораторной деятельности: 30.08.2021-01.09.2021.

Цель отбора: Производственный контроль

Основание для испытания: Договор № 28 от 11.01.2021

Дополнения, отклонения или исключения из метода:-

Особые условия окружающей среды (при необходимости):-

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛ'ЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизил'юртовский район, с. Нижний Чирюрт

Объект, где производился отбор образца(ов): ул. Вишневого
368124, Республика Дагестан, Кизил'юртовский район, с. Нижний Чирюрт

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): секретарь Булатова Д.А

НД на метод отбора образца(ов): ГОСТ 31861-12

Дата и время отбора образца(ов): 30.08.2021 14:00

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):-

Дата изготовления:-

Номер партии:-

Тара, упаковка: пластиковая тара

Объем партии: 1,5

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Физико-химические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Запах	0	баллы	не более 2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
2	Привкус	1 ± 1	баллы	2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
3	Мутность	менее 1	ЕМФ	не более 2,6 (3,5)	ГОСТ Р 57164-2016 (п.6)

Средства измерений, сведения о государственной поверке:

№ п/п	Наименование, тип средства исследования (измерения) проб	Погрешность	Заводской номер	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	фотометр "Эксперт-003"	0	№1274	004912	10.09.2021

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Фельдшер-лаборант СГЛ филиала ФБУЗ «ЦГ и Э в РД в г. Кизилюрте» Гаджимагомедова М.М.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о. гл. врача
Ражабкадиева Ф.А.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5685 от 01.09.2021

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Алиева, 29*
Наименование и контактные данные заказчика: *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): *Вода питьевая - централизованное водоснабжение*

Дата и время получения образца(ов): *30.08.2021 16:00*

Даты осуществления лабораторной деятельности: *30.08.2021-01.09.2021.*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Основание для испытания: *Договор № 28 от 11.01.2021*

Дополнения, отклонения или исключения из метода: -

Особые условия окружающей среды (при необходимости): -

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков: -

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Объект, где производился отбор образца(ов): - *ул. Арацханова 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *секретарь Булатова Д.А*

НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31861-12*

Дата и время отбора образца(ов): *30.08.2021 14:20*

Ссылка на план и метод отбора образца(ов): -

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения): -

Дата изготовления: -

Номер партии: -

Тара, упаковка: *пластиковая тара*

Объем партии: *1,5*

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Код образца (пробы): 5685-01

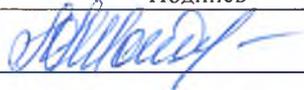
Физико-химические испытания

№ п\п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Запах	0	баллы	не более 2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
2	Привкус	1 ± 1	баллы	2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
3	Мутность	менее 1	ЕМФ	не более 2,6 (3,5)	ГОСТ Р 57164-2016 (п.6)

Средства измерений, сведения о государственной поверке:

№ п\п	Наименование, тип средства исследования (измерения) проб	Погрешность	Заводской номер	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	фотометр "Эксперт-003"	0	№1274	004912	10.09.2021

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Фельдшер-лаборант СГЛ филиала ФБУЗ «ЦГ и Э в РД в г. Кизилюрте» Гаджимагомедова М.М.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о.гл.врача
Ражабкадиева Ф.А.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ

№ 5686 от 01.09.2021

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Алиева, 29
Наименование и контактные данные заказчика: АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): Вода питьевая - централизованное водоснабжение

Дата и время получения образца(ов): 30.08.2021 16:00

Даты осуществления лабораторной деятельности: 30.08.2021-01.09.2021.

Цель отбора: Производственный контроль

Основание для испытания: Договор № 28 от 11.01.2021

Дополнения, отклонения или исключения из метода:-

Особые условия окружающей среды (при необходимости):-

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Объект, где производился отбор образца(ов): - ул. Центральная 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): секретарь Булатова Д.А

НД на метод отбора образца(ов): ГОСТ 31861-12

Дата и время отбора образца(ов): 30.08.2021 14:40

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):-

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):-

Дата изготовления:-

Номер партии:-

Тара, упаковка: пластиковая тара

Объем партии: 1,5

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Код образца (пробы): 5686-01

Физико-химические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Запах	0	баллы	не более 2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
2	Привкус	1 ± 1	баллы	не более 2	ГОСТ Р 57164-2016 (п.5)
3	Мутность	менее 1	ЕМФ	не более 2,6 (3,5)	ГОСТ Р 57164-2016 (п.6)

Средства измерений, сведения о государственной поверке:

№ п/п	Наименование, тип средства исследования (измерения) проб	Погрешность	Заводской номер	Сведения о государственной поверке	Действителен до
1	фотометр "Эксперт-003"	0	№1274	004912	10.09.2021

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
0; Фельдшер-лаборант СГЛ филиала ФБУЗ «ЦГ и Э в РД в г. Кизилюрте « Гаджимагомедова М.М.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТРУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о. гл. врача
Ражабкадиева Ф.А.

**ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5687 от 02.09.2021**

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Алиева, 29*
Наименование и контактные данные заказчика: *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН. ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): *Вода питьевая - централизованное водоснабжение*

Дата и время получения образца(ов): *30.08.2021 16:00*

Даты осуществления лабораторной деятельности: *30.08.2021-02.09.2021.*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Основание для испытания: *Договор № 28 от 11.01.2010*

Дополнения, отклонения или исключения из метода:-

Особые условия окружающей среды (при необходимости):-

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Объект, где производился отбор образца(ов): *ул. Вишневого 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *секретарь Булатова Д.А.*

НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-12*

Дата и время отбора образца(ов): *30.08.2021 14:00*

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):-

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):-

Дата изготовления:-

Номер партии:-

Тара, упаковка: *стеклотара стерильная*

Объем партии: *0,5л*

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Микробиологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (З7)	10	КОЕ в 1 мл	50	МУК 4.2.1018-01
4	Колифаги	Не обнаружено	БОЕ в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Фельдшер-лаборант бактериологической лаборатории филиала ФБУЗ «ЦГ и Э в РД в г. Кизилюрте» Мирзаева П.Г.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССРУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о.гл.врача
Ражабкадиева Ф.А.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5688 от 02.09.2021

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Алиева, 29*
Наименование и контактные данные заказчика: *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): *Вода питьевая - централизованное водоснабжение*

Дата и время получения образца(ов): *30.08.2021 16:00*

Даты осуществления лабораторной деятельности: *30.08.2021-02.09.2021.*

Цель отбора: *Производственный контроль*

Основание для испытания: *Договор № 28 от 11.01.2010*

Дополнения, отклонения или исключения из метода:-

Особые условия окружающей среды (при необходимости):-

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Объект, где производился отбор образца(ов): *ул. Арацханова 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт*

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *секретарь Булатова Д.А*

НД на метод отбора образца(ов): *ГОСТ 31942-12*

Дата и время отбора образца(ов): *30.08.2021 14:20*

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):-

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):-

Дата изготовления:-

Номер партии:-

Тара, упаковка: *стеклотара стерильная*

Объем партии: *0,5л*

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Микробиологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (37)	12	КОЕ в 1 мл	50	МУК 4.2.1018-01
4	Колифаги	Не обнаружено	БОЕ в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Врач клинической лабораторной диагностики Шапиева С.М.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 *Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.*

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Испытательный лабораторный центр фФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан в г. Кизилюрте "

Юридический адрес: 367009, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТУ 0001.511159, дата внесения в реестр 28.10.2016



УТВЕРЖДАЮ:
Руководитель ИЛЦ:
И.о.гл.врача
Ражабкадиева Ф.А.

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 5689 от 02.09.2021

Адрес места осуществления лабораторной деятельности: Республика Дагестан, г. Кизилюрт, ул. Алиева, 29
Наименование и контактные данные заказчика: АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН ИНН 0516011140, ОГРН 1120546000080, 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Описание, однозначная идентификация и при необходимости состояние образца(ов): Вода питьевая - централизованное водоснабжение

Дата и время получения образца(ов): 30.08.2021 16:00

Даты осуществления лабораторной деятельности: 30.08.2021-02.09.2021.

Цель отбора: Производственный контроль

Основание для испытания: Договор № 28 от 11.01.2010

Дополнения, отклонения или исключения из метода:-

Особые условия окружающей среды (при необходимости):-

Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): АДМИНИСТРАЦИЯ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЕЛЬСКОГО ПОСЕЛЕНИЯ «СЕЛО НИЖНИЙ ЧИРЮРТ» КИЗИЛЮРТОВСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Объект, где производился отбор образца(ов): ул. Центральная 368124, Республика Дагестан, Кизилюртовский район, с. Нижний Чирюрт

Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): секретарь Булатова Д.А

НД на метод отбора образца(ов): ГОСТ 31942-12

Дата и время отбора образца(ов): 30.08.2021 14:40

Ссылка на план и метод отбора образца(ов):-

Изготовитель продукции (наименование и адрес места нахождения):-

Дата изготовления:-

Номер партии:-

Тара, упаковка: стеклотара стерильная

Объем партии: 0,5л

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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Микробиологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	Общие колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
2	Термотолерантные колиформные бактерии	Не обнаружено	в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01
3	Общее микробное число (З7)	8	КОЕ в 1 мл	50	МУК 4.2.1018-01
4	Колифаги	Не обнаружено	БОЕ в 100 мл	не доп.	МУК 4.2.1018-01

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Врач клинической лабораторной диагностики Шапиева С.М.	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Фельдшер-лаборант Бамматова Б.К.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.