

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 Федерального бюджетного учреждения здравоохранения "Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Дагестан"

Юридический адрес: 367027, г. Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174.
ОГРН 1050560002041, ИНН 0560029186/057301001

Уникальный номер записи в реестре аккредитованных лиц:
№ РОССТРУ.0001.510596, дата внесения в реестр 07.07.2014



УТВЕРЖДАЮ:
Начальник отдела
организации лабораторного дела Шахбанов Г.Р.
М.П. 13.03.2024

ПРОТОКОЛ ИСПЫТАНИЙ
№ 03609 от 13.03.2024

Наименование образца испытаний: *Вода питьевая - централизованное водоснабжение*
Заказчик (наименование, юридический адрес, фактический адрес места осуществления деятельности): *МУП "ЖКХ" п.Дубки, Казбековского района*
Адрес места осуществления лабораторной деятельности: *Республика Дагестан, г.Махачкала, ул. Магомедтагирова А.М., 174*
Дата и время получения образца(ов): *07.03.2024 12:50*
Даты осуществления лабораторной деятельности: *07.03.2024 г - 13.03.2024 г*
Цель отбора: *По договору*
Дополнения, отклонения или исключения из метода: -
Основание для испытания: *Договор № 3 от 15.01.2024 г.*
Особые условия окружающей среды (при необходимости): -
Однозначная идентификация результатов, полученных от внешних поставщиков:-

Информация, полученная от заказчика:

Объект, где производился отбор образца(ов): *- Насосная станция*
Юридическое лицо, у которого произведен отбор образца(ов): *МУНИЦИПАЛЬНОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ "ЖИЛИЩНО - КОММУНАЛЬНОГО ХОЗЯЙСТВА" ПРИ МУНИЦИПАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ П.ДУБКИ 368117, Республика Дагестан, Казбековский район, пгт. Дубки, кв-л. 1-й, 15-32*
Ф.И.О., должность лица, проводившего отбор образца(ов): *Магомедалиев М.*
НД на метод отбора образца(ов): *МУК 4.2.2029-05*
Дата и время отбора образца(ов): *07.03.2024 09:00*
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
2. Протокол составлен в двух экземплярах

Код образца (пробы): 036091424

Вирусологические испытания

№ п/п	Определяемые показатели	Результаты исследований	Единицы измерения	Гигиенический норматив	НД на методы исследований
1	род Enterovirus (Полиовирусы)	Не обнаружено	вир/10 л	не допускается	Инструкция к набору реагентов "АмплиСенс Enterovirus-FI".

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.	Подпись
Врач-вирусолог ФБУЗ "ЦГиЭ в РД" Какбаева Е.Ю.	
Ф.И.О. заведующего лаборатории	Подпись
Милихина Алина Васильевна	

Лицо ответственное за составление данного протокола:

 Химик-эксперт Магомедова П.И.

ПРИМЕЧАНИЕ: _____

Конец протокола.