

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

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
«ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ»**

**АККРЕДИТОВАННЫЙ ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

Юридический адрес **248010 г.Калуга, ул.Баррикад,181**  
Телефон, факс: **(4842) 57-46-60**  
ОКПО \_\_\_\_\_ ОГРН \_\_\_\_\_  
ИНН/КПП **4028033349/401801001**

Федеральная служба по аккредитации № 0001203  
Аттестат аккредитации испытательной  
лаборатории (Центра).

№ РОСС RU. 0001. 511978 срок действия.  
аттестата с 28 июня 2013 г. по 28 июня 2018 г.  
Соответствует требованиям ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009

Главный врач ФФБУЗ «Центр гигиены и  
эпидемиологии в Калужской области в  
Боровском районе»

\_\_\_\_\_ В. П. Багров.

\_\_\_\_\_ 20 ноября 2013 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 2475  
от 19 ноября 2013 г.**

**Наименование пробы (образца)** Питьевая вода из родника

Пробы (образцы) направлены в химлабораторию ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калужской области в Боровском районе», г. Боровск, ул. Ленина, 30 (Тарусское отделение)  
(наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)

Дата и время отбора пробы (образца): 12.11.13. 9 час. 30 мин. \_\_\_\_\_

Дата и время доставки пробы (образца): 19.11.13. 11 час. 50 мин. \_\_\_\_\_

Цель отбора на санитарно-гигиенические показатели \_\_\_\_\_

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались  
Пробы (образцы): администрация СП «Деревня Похвиснево», д. Похвиснево, Тарусского района,  
Калужской области, ул. Центральная, 3

(наименование, юридический адрес)

\_\_\_\_\_ глава администрации Коняхина Ирина Александровна  
(ФИО и адрес государственной регистрации деятельности или адрес проживания)

Объект, где производился отбор пробы (образца): д. Слободка

КОД (образца) 1012.01.10.14.13

Величина пробы – 1,5 л Тара, упаковка пластиковая бутылка \_\_\_\_\_

НД на методику отбора ГОСТ 51592-2000

НД на методику исследования Сан ПиН 2.1.4.1175-02 \_\_\_\_\_

Пробы доставлены врачом по о/гигиене Щербаковой Т.М.

Условия транспортировки автомашина, сумка-холодильник \_\_\_\_\_

Условия хранения \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения : план

Лицо, отобравшее пробы: врач-эксперт по о/г Щербакова Т.М.

Лицо, ответственное за оформление данного протокола \_\_\_\_\_ Т.М. Щербакова

подпись

ФИО

Руководитель (заместитель) ИЛЦ \_\_\_\_\_ В.П. Багров.

подпись

ФИО