

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.  
16 ноября 2013 г.  
м.п.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 157  
от 11 ноября 2013 г.**

**Наименование пробы (образца)** Питьевая вода из уличной водоразборной колонки  
Пробы (образцы) направлены в баклабораторию ФФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии  
в Калужской области в Боровском районе», г. Таруса, ул. Энгельса, 16, (Тарусское  
отделение)

(наименование, адрес, подразделение организации, направившей пробы)

Дата и время отбора пробы (образца): 11.11.13. 12 час. 30 мин. \_\_\_\_\_

Дата и время доставки пробы (образца): 11.11.13. 11 час. 40 мин. \_\_\_\_\_

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

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отбирались

Пробы (образцы): \_администрация СП «Село Вознесенье», с. Вознесенье, ул. Центральная, 4  
(наименование, юридический адрес)

\_\_\_\_\_ глава администрации Шмигуль Владимир Иванович  
(ФИО и адрес государственной регистрации деятельности или адрес проживания)

Объект, где производился отбор пробы (образца): ул. Школьная у дома № 8, с. Вознесенье

КОД (образца) 988.02.5.10.13

Величина пробы – 0,5 л Тара, упаковка стеклянная стерильная бутылка \_\_\_\_\_

НД на методику отбора ГОСТ 51593-2000

НД на методику исследования \_Сан Пин 2.1.4.1074-01 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ Г.М. Щербакова  
подпись ФИО

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

Код пробы (образца) 988.02.5.10.13

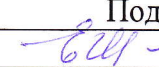
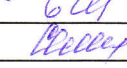
Протокол № 157 от 11.11.13

Вода питьевая из разводящей сети.

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

| №  | Определяемые показатели | Результаты исследований | Гигиенический норматив, величина допустимого уровня | Единицы измерения (для граф 3, 4) | НД на методы исследования |
|----|-------------------------|-------------------------|---|-----------------------------------|---------------------------|
| 1  | 2                       | 3                       | 4   | 5                                 | 6                         |
| 1. | ОМЧ                     | 23                      | Не более 50   | 1.0 мл                            | МУК 4.2.1018-01           |
| 2. | ОКБ (колиформы)         | 0                       | Отсутствие  | 100 мл                            | «-«                       |
| 3. | ТКБ (колиформы)         | 0                       | Отсутствие  | 100 мл                            | МУК 4.2.1018-01           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |
|    |                         |                         |   |                                   |                           |

Исследование проводили:

| Должность | Ф.И.О.        | Подпись   |
|-----------|---------------|---|
| Фельдшер  | Е.П. Шевчук   |  |
| Фельдшер  | А.А. Семенова |  |

Результаты испытаний распространяются только на представленный образец.

Настоящий протокол характеризует исключительно испытанный образец и подлежит частичному или полному воспроизведению только с согласия ИЛЦ.

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в калужской области»  
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Калужской области в Боровском районе»  
Аккредитованный испытательный лабораторный центр

Юридический адрес: 248018, г. Калуга, ул. Баррикад, 181  
Фактический адрес: 249010, г. Боровск, ул. Ленина, 30  
Тел. 8484-38-446-20

Реквизиты: ИНН 4028033349  
УФК по Калужской области «Филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Калужской области в Боровском районе», л/с20376 U64510)  
Р/с40501810600002000001 БАНК : ГРКЦ ГУ Банка России по Калужской области, г. Калуга, БИК 042908001

Код пробы (образца) 988.02.5.10.13.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

к протоколу лабораторных исследований № 157 от 11.11.13.

Данный образец питьевой воды соответствует требованиям Сан ПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества».

Врач-эксперт по общей гигиене



Т.М. Щербакова

подпись

ФИО

Руководитель (заместитель) ИЛЦ



В.П. Багров.

подпись

ФИО