

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

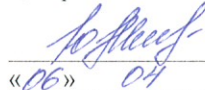
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

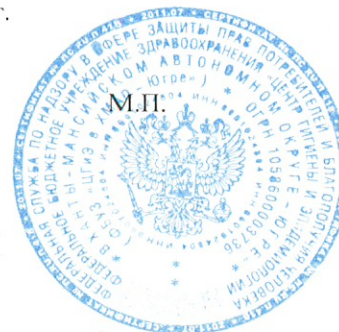
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1495.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная по ул. Осенняя, 5, г. Ханты-Мансийск*Код пробы (образца): *1/1-1495.23*

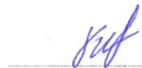
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

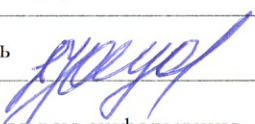
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

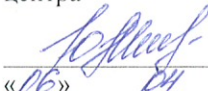
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«16» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1497.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная "Театральный комплекс", г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, 63*Код пробы (образца): *1/1-1497.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

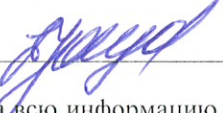
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:



Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

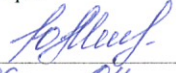
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

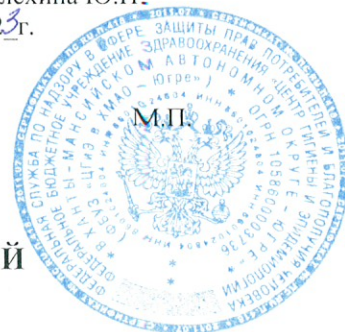
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц № РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра


«06» 04 2023 г. Мелухина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1499.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная по ул. Дзержинского, 30, г. Ханты-Мансийск*Код пробы (образца): *1/1-1499.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

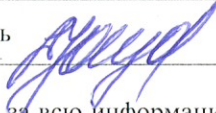
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:


Регистратор *Кандакова Г.С.*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

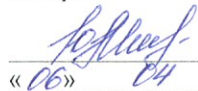
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

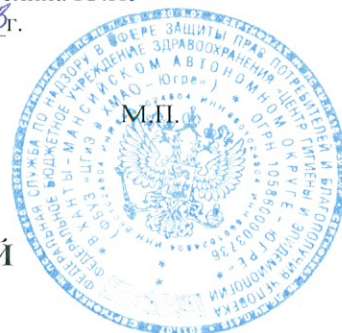
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1501.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Тепловой пункт № 36, г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского, 23*Код пробы (образца): *1/1-1501.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

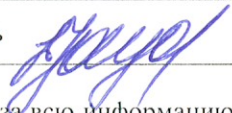
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:



Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	5	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

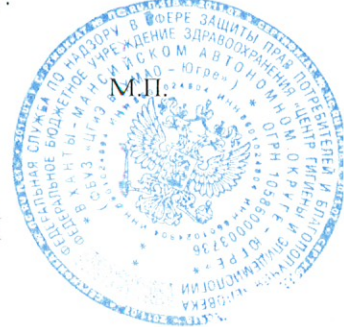
Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Ю.Н. Мелехина
«06» 04 2023 г.

Мелехина Ю.Н.
2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1503.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*ТП "Спутник", г. Ханты-Мансийск, ул. Свердлова, 27*Код пробы (образца): *1/1-1503.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НГД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

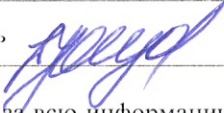
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

Г.С. Кандакова

Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1493.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru

Юридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная по ул. Менделеева, 3, г. Ханты-Мансийск*Код пробы (образца): *1/1-1493.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

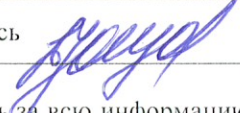
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

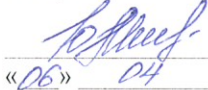
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

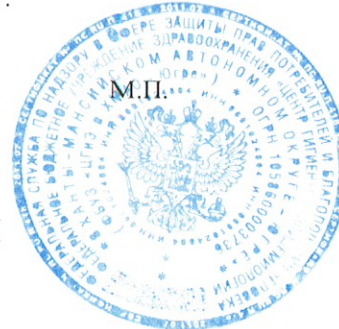
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1491.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru

Юридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная по ул. Сирина, 68б, г. Ханты-Мансийск*Код пробы (образца): *1/1-1491.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

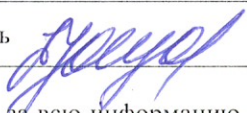
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1491.23-1504.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Розина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Розина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

М.П.
«06» 04

Мелехина Ю.Н.
2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1489.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru

Юридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.04.2023 10:00 - 13:00

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.04.2023 14:00

Сотрудник, отобравший пробу (образец): самодоставка

Цель отбора: СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

Котельная № 4а, г. Ханты-Мансийск, ул. Шевченко, 29

Код пробы (образца): 1/1-1489.23

Наименование изготовителя:

XXX

Юридический адрес изготовителя: XXX

Фактический адрес изготовителя: XXX

Дата изготовления: XXX

Номер партии: XXX

Объем партии: XXX

Объем пробы: 2х0,5 дм3

Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию XXX

Условия транспортировки: автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами

Условия хранения: не хранилось

Дополнительные сведения: проба не опечатана

Акт отбора: 1477.23-1490.23

Основание для отбора: Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору

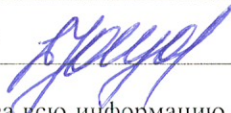
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

Регистратор

Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

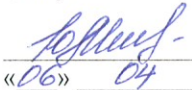
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1487.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 35, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, 16*Код пробы (образца): *1/1-1487.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

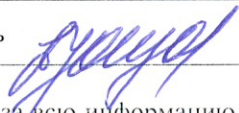
ИД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

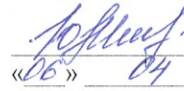
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1485.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 32, г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская, 13б*Код пробы (образца): *1/1-1485.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

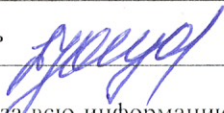
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:



Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

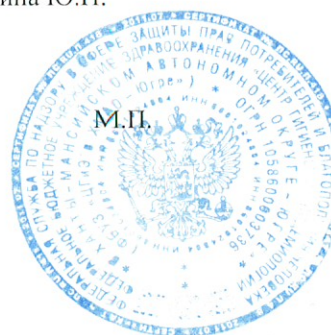
Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Ю.Н. Мелехина
«16» 04 2023 г.

Мелехина Ю.Н.
2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1483.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 26, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, 70б*Код пробы (образца): *1/1-1483.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

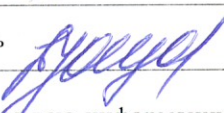
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

Г.С. Кандакова

Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

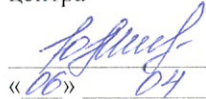
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра


«06» 04 2023 г.

Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1481.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 4, г. Ханты-Мансийск, ул. Шевченко, 29*Код пробы (образца): *1/1-1481.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

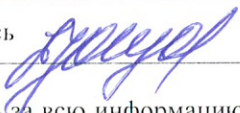
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:


Регистратор *Кандакова Г.С.*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	5	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«26» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1479.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 2, г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского, 41а*Код пробы (образца): *1/1-1479.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

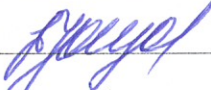
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:


Регистратор *Кандакова Г.С.*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

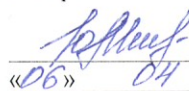
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1477.23 от 06.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *03.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 1, г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская, 27а*Код пробы (образца): *1/1-1477.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1477.23-1490.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

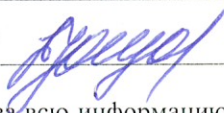
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:



Регистратор Кандакова Г.С.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.04.2023					
Дата окончания исследования: 05.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

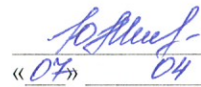
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

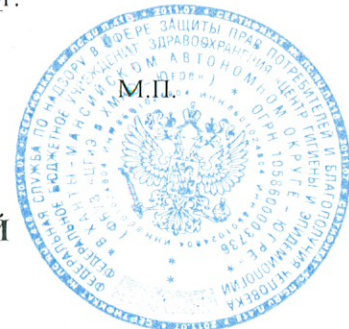
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1541.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 3, г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 58*Код пробы (образца): *1/1-1541.23*

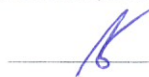
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

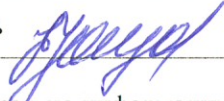
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин. Дата начала исследования: 04.04.2023 Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Ю.Н. Мелехина
«04» 04 2023г.

Мелехина Ю.Н.

2023г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1559.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная "Комплекс ВУЗ", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 16*Код пробы (образца): *1/1-1559.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

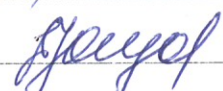
ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

И.М. Баширов

Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

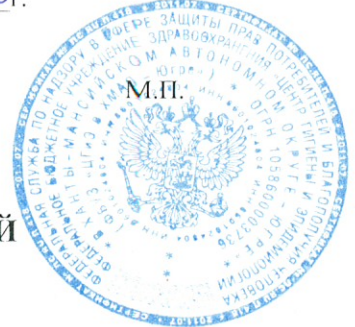
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 1567.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*ТП "Храмовый комплекс", г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 29*Код пробы (образца): *1/1-1567.23*

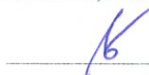
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

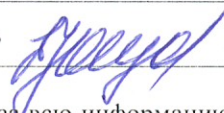
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

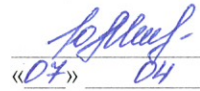
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

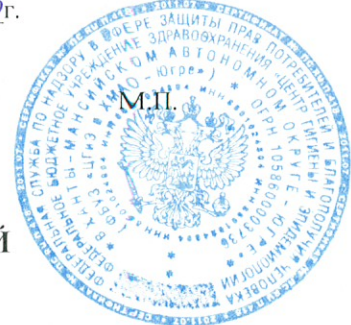
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1565.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*ТП № 19, г. Ханты-Мансийск, ул. Посадская, 11*Код пробы (образца): *1/1-1565.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

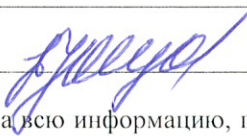
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

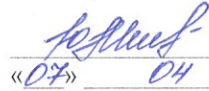
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

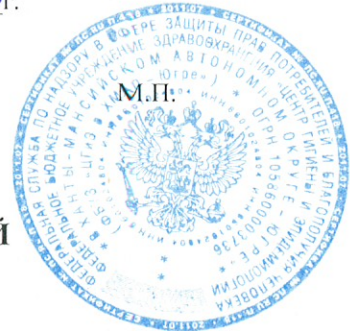
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@hmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1563.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная "ОПНД", г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 106*Код пробы (образца): *1/1-1563.23*

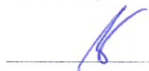
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дмЗ*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

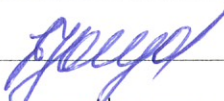
ИД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.И.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

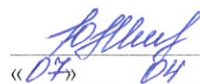
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

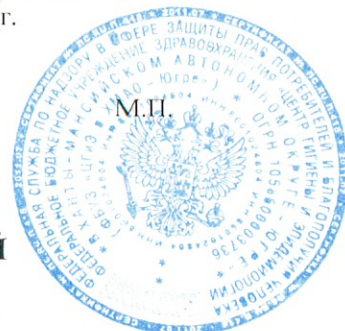
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1561.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная "ДК Октябрь", г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского, 7*Код пробы (образца): *1/1-1561.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

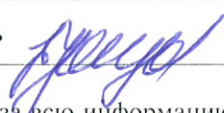
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

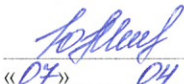
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

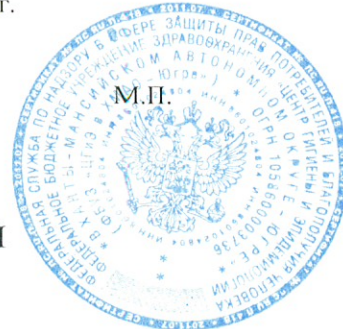
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1557.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная по ул. Рябиновая, г. Ханты-Мансийск*Код пробы (образца): *1/1-1557.23*

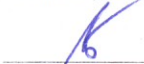
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

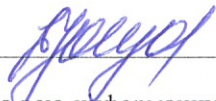
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин. Дата начала исследования: 04.04.2023 Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

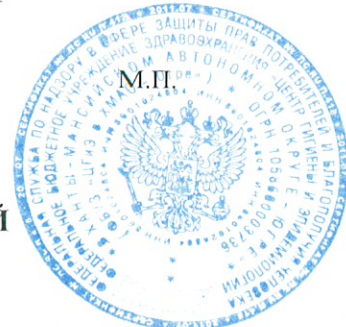
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
« 07 » 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1555.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 29, г. Ханты-Мансийск, ул. Ленина, 49а*Код пробы (образца): *1/1-1555.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

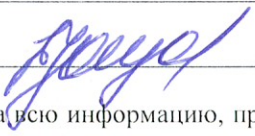
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1555.23-1568.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

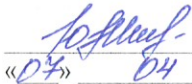
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

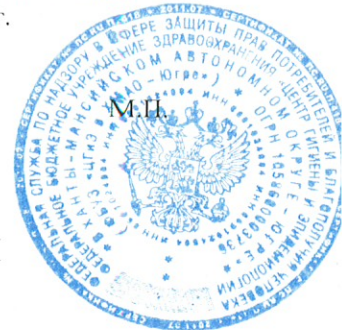
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«04» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1553.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 16, г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 89а*Код пробы (образца): *1/1-1553.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

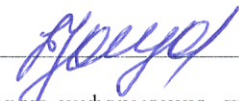
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин. Дата начала исследования: 04.04.2023 Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

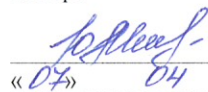
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

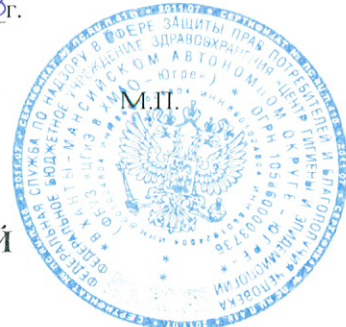
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1551.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 15, г. Ханты-Мансийск, ул. Сутормина, 20*Код пробы (образца): *1/1-1551.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

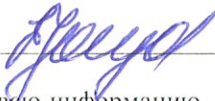
ИД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

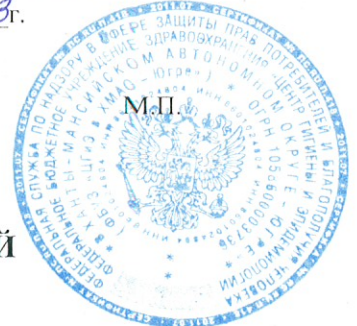
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1549.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 10, г. Ханты-Мансийск, ул. Заводская, 7*Код пробы (образца): *1/1-1549.23*

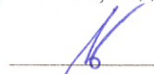
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

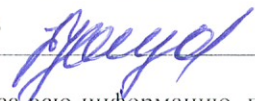
НД на продукцию *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1547.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 9, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 74*Код пробы (образца): *1/1-1547.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2x0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

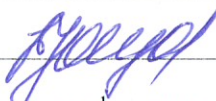
ИД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

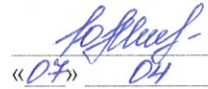
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

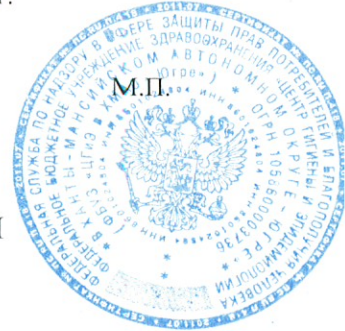
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1545.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 7, г. Ханты-Мансийск, ул. Маяковского, 19*Код пробы (образца): *1/1-1545.23*

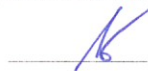
Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

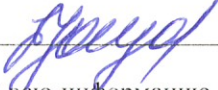
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.И.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.
3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.
4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).
5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола

(Код формы:Ф.02.19.12.2021, Издание №4)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)

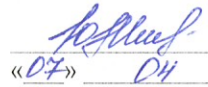
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

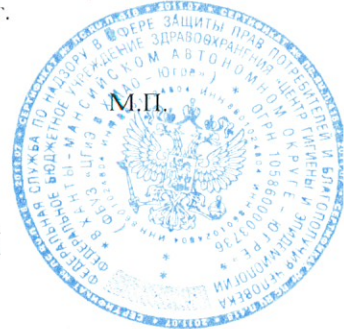
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«07» 04 2023г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 1543.23 от 07.04.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

Вода источников и водопроводов централизованных систем питьевого и хозяйственно - бытового водоснабжения

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика):

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467326971, uts@uts-hm.ru*Юридический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Фактический адрес заказчика: *г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81*Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *04.04.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.04.2023 14:00*Сотрудник, отобравший пробу (образец): *самодоставка*Цель отбора: *СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания*

Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы):

АО "УТС", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 81

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний:

*Котельная № 5, г. Ханты-Мансийск, ул. Спортивная, 7*Код пробы (образца): *1/1-1543.23*

Наименование изготовителя:

*XXX*Юридический адрес изготовителя: *XXX*Фактический адрес изготовителя: *XXX*Дата изготовления: *XXX*Номер партии: *XXX*Объем партии: *XXX*Объем пробы: *2х0,5 дм3*Тара, упаковка: *Бутыль-стекло (стерильно).*

НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб:

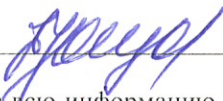
НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *не хранилось*Дополнительные сведения: *проба не опечатана*Акт отбора: *1541.23-1554.23*Основание для отбора: *Заявка № 754 от 30.03.23 г. По договору*

ФИО Лица, ответственного за составление данного протокола, подпись:

 Помощник врача по общей гигиене Баширов И.М.

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.04.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.04.2023					
Дата окончания исследования: 06.04.2023					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	ИД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	не допускается	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка/аттестация действительна до
1	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	22-0516/10	15.05.2024

Исследования проводили:	
Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
Ф.И.О. заведующего лабораторией Юсуф Е.В.	Подпись 

1. Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.

2. В случаях самостоятельного отбора и доставки проб (образцов) для проведения исследований (испытаний), заказчик несет ответственность за соблюдение правил и условий отбора, хранения, транспортировки и маркировки проб (образцов) согласно действующих регламентирующих документов.

3. Протокол касается проб, подвергавшихся исследованиям.

4. О неудовлетворительных результатах лабораторных исследований настоятельно рекомендуется сообщить в Управление Роспотребнадзора по ХМАО-Югре т.к., возможно, данная продукция может неблагоприятно сказаться на здоровье населения и явиться причиной возникновения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний (отравлений).

5. Перепечатка или ксерокопирование протокола без разрешения ИЛЦ запрещены.

Окончание протокола