

(Код формы:Ф.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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

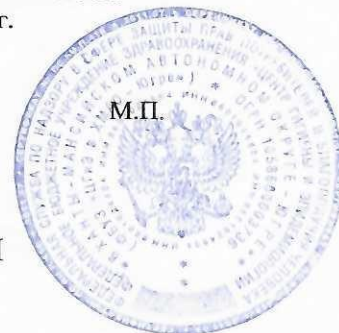
Адрес места нахождения юридического лица: 628011,
ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Фактический адрес места осуществления деятельности:
628011, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 72
Телефон, факс: 8(3467)359707
e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра


«06» 10 2023 г.

Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5691.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 27Код пробы (образца): 1/1-5691.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2х0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5679.23-5692.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

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

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

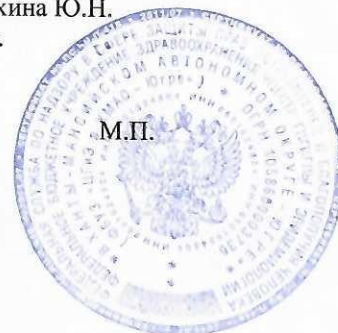
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

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» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5689.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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 № 36, г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского 23*Код пробы (образца): *1/1-5689.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5679.23-5692.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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» 10 2023 г.

Мелехина Ю.Н.

2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5687.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5687.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5679.23-5692.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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

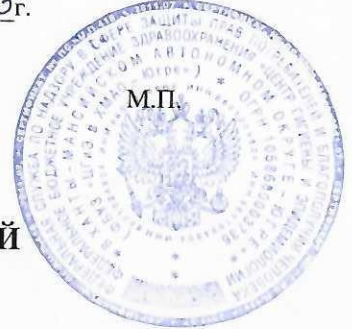
УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра


«06» 10 2023 г.

Мелехина Ю.Н.

2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5685.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 63Код пробы (образца): 1/1-5685.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2x0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5679.23-5692.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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_fgus3@xmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«06» 10 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5683.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5683.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5679.23-5692.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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@hmao.su
ИНН/КПП 8601024804/860101001

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«26» 10 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5681.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5681.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5679.23-5692.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

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

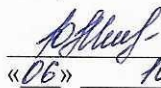
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

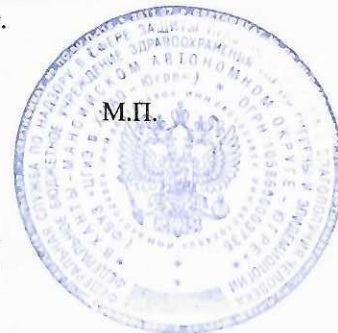
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

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» 10 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5679.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 68, г. Ханты-МансийскКод пробы (образца): 1/1-5679.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2x0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5679.23-5692.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

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

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

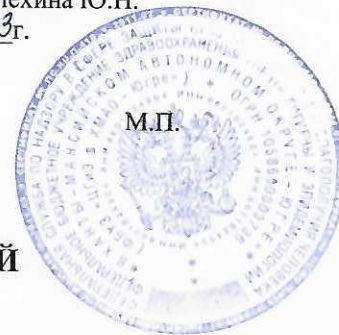
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

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» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5677.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5677.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5665.23-5678.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

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

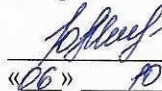
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

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» 10 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5675.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5675.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5665.23-5678.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5673.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 13бКод пробы (образца): 1/1-5673.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2х0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5665.23-5678.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

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

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

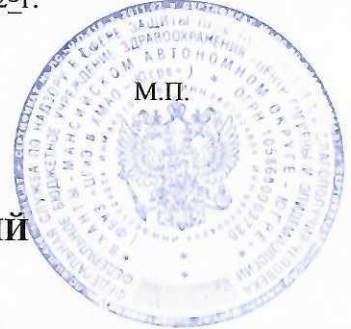
Уникальный номер записи об аккредитации в реестре аккредитованных лиц №РОСС RU.0001.510428

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» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5671.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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 706*Код пробы (образца): *1/1-5671.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5665.23-5678.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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/см³	ГОСТ 34786-2021 п. 7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см³	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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

Ю.Н. Мелехина
«06» 10

Мелехина Ю.Н.

2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5669.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5669.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5665.23-5678.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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» 10 2023 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5667.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 03.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 03.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 41аКод пробы (образца): 1/1-5667.23

Наименование изготовителя:

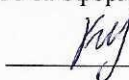
XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2х0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5665.23-5678.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5665.23 от 06.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *03.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *03.10.2023 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): *1/1-5665.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5665.23-5678.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 03.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 03.10.2023					
Дата окончания исследования: 05.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«09» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5744.23 от 09.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5744.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5732.23-5745.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«09» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 5742.23 от 09.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 04.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 04.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 11Код пробы (образца): 1/1-5742.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2x0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5732.23-5745.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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.
«09» 10 2023г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5740.23 от 09.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5740.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5732.23-5745.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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.

«09» 10 2023 г.

М.П.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5738.23 от 09.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5738.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5732.23-5745.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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:

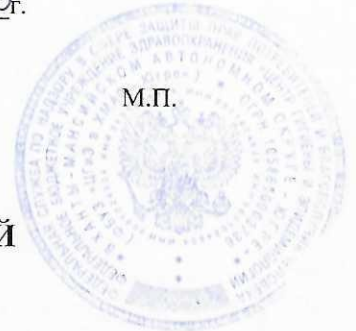
Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5736.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ruЮридический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Фактический адрес заказчика: г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): 04.10.2023 10:00 - 13:00Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: 04.10.2023 14:00Сотрудник, отобравший пробу (образец): СамодоставкаЦель 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 16Код пробы (образца): 1/1-5736.23

Наименование изготовителя:

XXXЮридический адрес изготовителя: XXXФактический адрес изготовителя: XXXДата изготовления: XXXНомер партии: XXXОбъем партии: XXXОбъем пробы: 2х0,5 дм3Тара, упаковка: Бутыль-стекло (стерильно).НТД, в соответствии с которой проводился отбор проб: XXXНД на продукцию: XXXУсловия транспортировки: Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементамиУсловия хранения: Не хранилосьДополнительные сведения: Проба не опечатанаАкт отбора: 5732.23-5745.23Основание для отбора: Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

Ф.И.О. Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«09» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5734.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5734.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5732.23-5745.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«09» 10 Мелехина Ю.Н.
2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5732.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5732.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5732.23-5745.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.

Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.

Дата начала исследования: 04.10.2023

Дата окончания исследования: 06.10.2023

№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О. Врач-бактериолог Бессонова Л.В.	Подпись 
--	--

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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

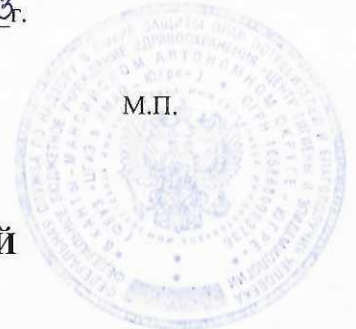
УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5730.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5730.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«29» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 5728.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5728.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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


«09» 10 2023 г. Мелехина Ю.Н.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ **№ 5726.23 от 09.10.2023 г.**



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5726.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5724.23 от 09.10.2023 г.

Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5724.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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:

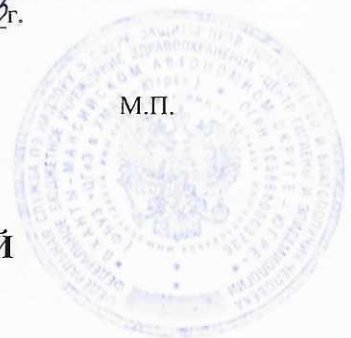
Руководитель испытательного лабораторного центра

 Мелехина Ю.Н.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5722.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5722.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5720.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5720.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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.02.19.12.2023, Издание №5)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «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.
«09» 10 2023 г.

М.П.

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5718.23 от 09.10.2023 г.



Наименование пробы (образца испытаний):

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

Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные:

*АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: 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): *04.10.2023 10:00 - 13:00*Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.10.2023 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): *1/1-5718.23*

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: *XXX*НД на продукцию: *XXX*Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами*Условия хранения: *Не хранилось*Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*Акт отбора: *5718.23-5731.23*Основание для отбора: *Заявка № 2450 от 28.09.2023 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата поступления пробы: 04.10.2023 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.10.2023					
Дата окончания исследования: 06.10.2023					
№ 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	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021 п. 9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	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	23-1006/01	05.10.2025
2	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	22-1010/01	09.10.2024

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись

 Регистратор Кандакова Г.С.

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