

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного центра

Юсуф Е. В.
2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 599.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-599.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.

Врач-бактериолог Бессонова Л.В.

Подпись

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись: Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра


Юсуф Б. Б.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 597.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *ТП № 19, г. Ханты-Мансийск, ул. Посадская 11*

Код пробы (образца): *1/1-597.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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

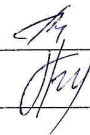
Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.

Врач-бактериолог Бессонова Л.В.

Подпись



ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись: Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

[Подпись]
202



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 595.25 от 10.02.2025

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-595.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.

Врач-бактериолог Бессонова Л.В.

Подпись

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись: Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Ф. Б.

2025



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 593.25 от 10.02.2025

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-593.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
2025

Юсуф Е.В.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 591.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная "Комплекс ВУЗ", г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 16*

Код пробы (образца): *1/1-591.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра



Юсуфов Е.В.

202_г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 589.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная по ул. Рябиновая, г. Ханты-Мансийск, ул. Рябиновая*

Код пробы (образца): *1/1-589.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра


**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 587.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-587.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е. В.

2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 585.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-585.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева Г.С.

- Испытательная лаборатория (центр) несет ответственность за всю информацию, представленную в протоколе испытаний, за исключением случаев, когда информация предоставляется заказчиком.
- 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.
- Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
- 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).
- Перепечатка или ксерокопирование протокола запрещены.
- Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 583.25 от 10.02.2025

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-583.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

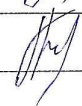
Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е. В.
2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 581.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-581.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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


ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Давидович
2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 577.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-577.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с холодоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

[Подпись]
2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 575.25 от 10.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *05.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-575.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *573.25-600.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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


ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.02.2025					
Дата окончания исследования: 07.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

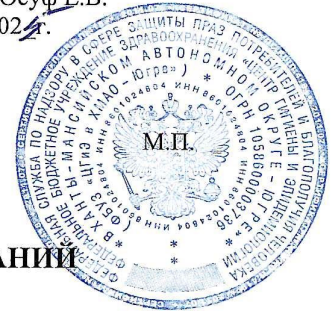
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра


Юсуф Е.В.
2024 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 503.25 от 07.02.2025

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *ТП "Спутник", г. Ханты-Мансийск, ул. Свердлова 27*

Код пробы (образца): *1/1-503.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

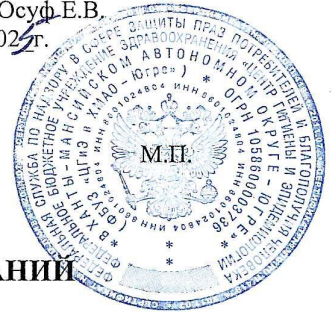
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

 Юсуф Е.В.
2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 501.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-501.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

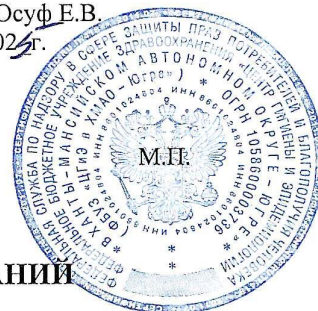
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра


Юсуф Е.В.
2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 499.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная по ул. Дзержинского 30, г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского 30*

Код пробы (образца): *1/1-499.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
«04 02»

Юсуф Е.В.
2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 495.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная по ул. Осенняя 5, г. Ханты-Мансийск, ул. Осенняя 5*

Код пробы (образца): *1/1-495.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
04 02 2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 493.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная по ул. Менделеева 3, г. Ханты-Мансийск, ул. Менделеева 3*

Код пробы (образца): *1/1-493.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

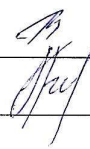
Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

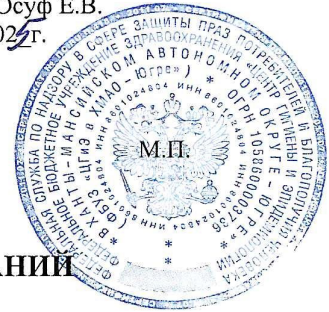
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

 Юсуф Е.В.
04.02.2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 491.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная по ул. Сирина 68, г. Ханты-Мансийск, ул. Сирина 68*

Код пробы (образца): *1/1-491.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

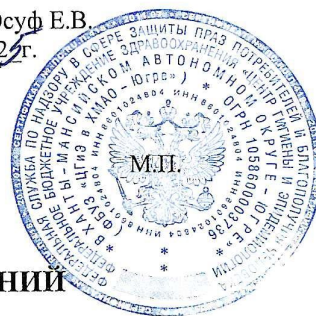
ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 489.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная 4 а, г. Ханты-Мансийск, ул. Шевченко 29*

Код пробы (образца): *1/1-489.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

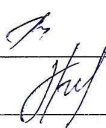
Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнев 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

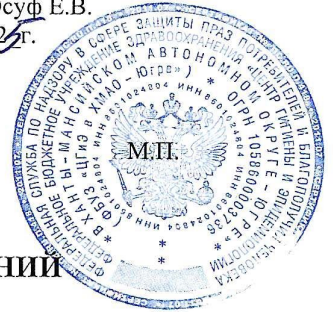
Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
04.02.2025

Юсуф Е.В.
2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 487.25 от 07.02.2025

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-487.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

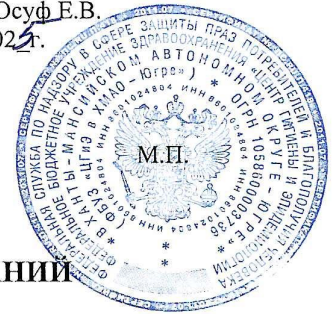
Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
04.02.2025

Юсуф Е.В.
2025.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 485.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная № 32, г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская 13 б*

Код пробы (образца): *1/1-485.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра


Юсуф Е.В.

2025 г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 483.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная № 26, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина 70 б*

Код пробы (образца): *1/1-483.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 С)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.
04.02



Юсуф Е.В.

2024

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**№ 481.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, 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): *1/1-481.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СИУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)

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»)

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

Уникальный номер записи об аккредитации
в реестре аккредитованных лиц
№ РОСС RU.0001.510428
Дата внесения сведений в реестр
аккредитованных лиц 12.10.2015

УТВЕРЖДАЮ:

Руководитель испытательного лабораторного
центра

Юсуф Е.В.

2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 479.25 от 07.02.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): *Вода питьевая централизованного 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): *04.02.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *04.02.2025 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 (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): *АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная № 2, г. Ханты-Мансийск, ул. Дзержинского 41а*

Код пробы (образца): *1/1-479.25*

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*

НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: *XXX*

НД на продукцию: *XXX*

Условия транспортировки: *Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)*

Условия хранения: *Не хранилось*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *477.25 - 504.25*

Основание для отбора: *Заявка № 234 от 31.01.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

Исследования проводили:

Должность, Ф.И.О.

Врач-бактериолог Бессонова Л.В.

Подпись




ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 04.02.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 04.02.2025					
Дата окончания исследования: 06.02.2025					
№ 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 SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	23-1006/01	05.10.2025
3	Термостат SANYO MIR-262	1 град.	20100103	24-1009/03	08.10.2026

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

ФИО Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Гребнева 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. Результаты относятся к образцам (пробам), прошедшим испытания и/или отбор.
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 запрещены.
6. Настоящий протокол не может быть частично воспроизведен без письменного разрешения ИЛЦ.

Окончание протокола