

(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:**  
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
«11» 2025 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5398.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5398.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

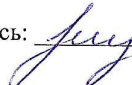
Акт отбора: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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\_fguz@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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

 Хан Ю.А.  
«11» 2025 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5396.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5396.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

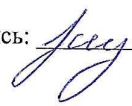
Акт отбора: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**  
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
2024 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5394.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5394.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

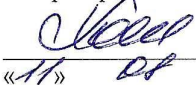
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный  
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

**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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 Хан Ю. А.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5392.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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: *Блочная котельная квартал Чехова-Чкалова-Шевченко-Доронина, г. Ханты-Мансийск, ул. Шевченко 29*

Код пробы (образца): *1/1-5392.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**  
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

*Хан Ю. А.*  
«11» 08 2025

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5390.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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 1б*

Код пробы (образца): *1/1-5390.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**  
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
«11» 08 2025 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5388.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 14:00*

Сотрудник, отбравший 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 13б*

Код пробы (образца): *1/1-5388.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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.

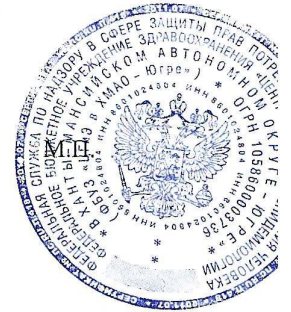
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«17» 08 2025 г. Хан Ю.А.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5386.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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 70б*

Код пробы (образца): *1/1-5386.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

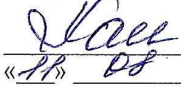
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

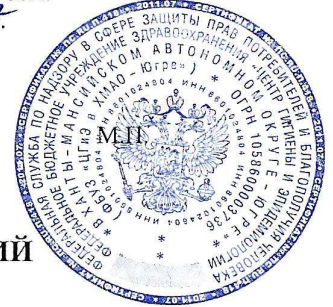
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

 Хан Ю.А.  
«11» 08 2025г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5384.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5384.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 

Ф.И.О. Лица, ответственного за оформление данного протокола, подпись:  Регистратор Бекетов Д.Е.

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

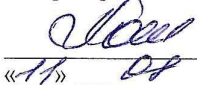
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный  
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

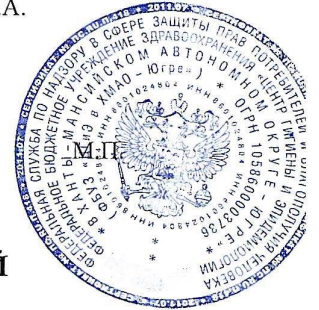
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

 Хан Ю.А.  
«11» 08 2025 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5382.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5382.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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.

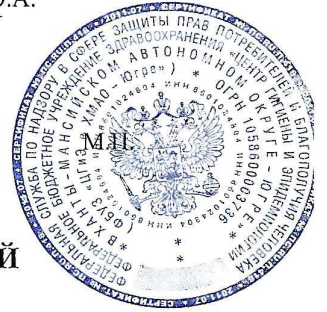
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

 Хан Ю.А.  
«11» 08 2025 г.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5380.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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 № 1, г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская 27а*

Код пробы (образца): *1/1-5380.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра


 Хан Ю.А.  
«11» 2025 г.


**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5504.25 от 11.08.2025**

Наименование пробы (образца испытаний): <i>Вода питьевая централизованного водоснабжения</i>	
Наименование предприятия, организации (заявителя/ заказчика), ИНН, контактные данные: <i>АО "УТС", ИНН 8601058850, телефон 83467-326971, e-mail: uts@uts-hm.ru</i>	
Юридический адрес заказчика: <i>г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81</i>	
Фактический адрес заказчика: <i>г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81</i>	
Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): <i>06.08.2025 09:00 - 12:40</i>	
Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: <i>06.08.2025 14:00</i>	
Сотрудник, отобравший пробу (образец): <i>Самодоставка</i>	
Цель отбора: <i>СанПиН 1.2.3685-21 Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания</i>	
Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель (ИНН), или физическое лицо, у которого отобраны пробы (образцы): <i>АО "УТС", ИНН 8601058850, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81</i>	
Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: <i>ТП "Храмовый комплекс", г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина 29</i>	
Код пробы (образца): <i>1/1-5504.25</i>	
Наименование изготовителя: <i>XXX</i>	
Юридический адрес изготовителя: <i>XXX</i>	
Фактический адрес изготовителя: <i>XXX</i>	
Дата изготовления: <i>XXX</i>	Номер партии: <i>XXX</i>
Объем партии: <i>XXX</i>	Объем пробы: <i>2x0,5 дм3</i>
Тара, упаковка: <i>Стерильная стеклянная ёмкость</i>	
НД, в соответствии с которым проводился отбор проб: <i>XXX</i>	
НД на продукцию: <i>XXX</i>	
Условия транспортировки: <i>Автотранспорт, термоконтейнер с хладоэлементами (t +4 C)</i>	
Условия хранения: <i>Не хранилось</i>	
Дополнительные сведения: <i>Проба не опечатана</i>	
Акт отбора: <i>5478.25-5505.25</i>	
Основание для отбора: <i>Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору</i>	

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5502.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5502.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

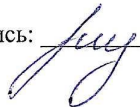
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

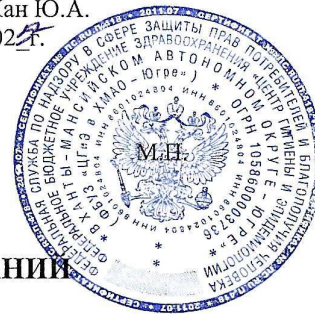
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

**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:**  
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5500.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5500.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

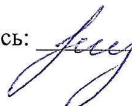
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

*Иван Ю. А.*  
«11» 08 2025 Хан Ю. А.



### ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5498.25 от 11.08.2025

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5498.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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

ИД на продукцию: *XXX*

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

Условия хранения: *Не хранилось*


Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*


Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 CIPY	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 Бекетов Д.Е.

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.

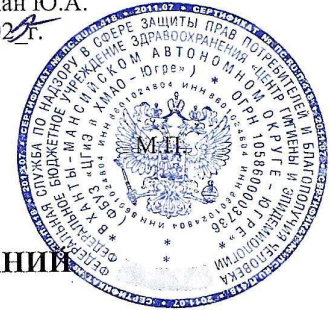
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

 Хан Ю.А.  
«11» 08 2025г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5496.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5496.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

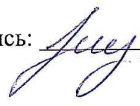
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5492.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5492.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления проб: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

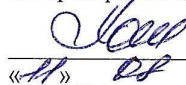
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

### 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:

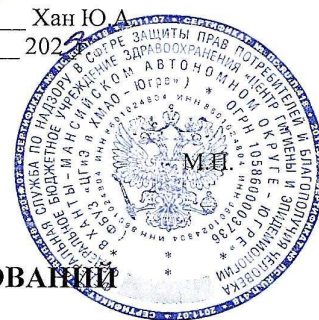
Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра



Хан Ю. А.

«11»

2025



### ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 5490.25 от 11.08.2025

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5490.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

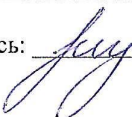
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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.

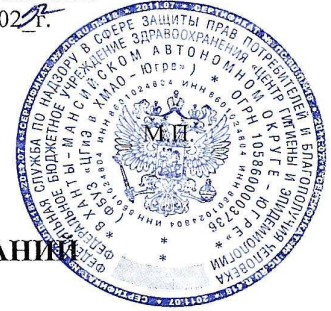
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
«11» 08 2024г.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 5488.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5488.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

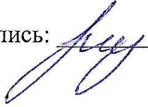
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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.

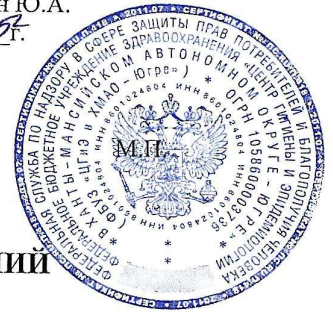
## ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
«11» 08 2025г.



## ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 5486.25 от 11.08.2025

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5486.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

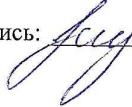
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

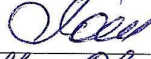
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный  
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

**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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5484.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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 № 9, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 74*

Код пробы (образца): *1/1-5484.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

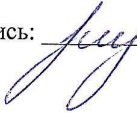
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.



## ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 5482.25 от 11.08.2025

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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): *1/1-5482.25*

Наименование изготовителя: *XXX*

Юридический адрес изготовителя: *XXX*

Фактический адрес изготовителя: *XXX*

Дата изготовления: *XXX*

Объем партии: *XXX*

Номер партии: *XXX*

Объем пробы: *2x0,5 дм3*

Тара, упаковка: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

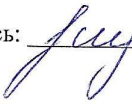
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.


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: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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

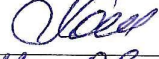
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный  
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

**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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
«11» 08 2025 г. Хан Ю.А.



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5478.25 от 11.08.2025**

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): *06.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *06.08.2025 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 № 3, г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина 58*

Код пробы (образца): *1/1-5478.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

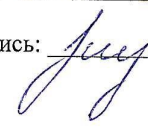
Акт отбора: *5478.25-5505.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 06.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 06.08.2025					
Дата окончания исследования: 08.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**

Врио руководителя испытательного  
 лабораторного центра

*Ю.А.*  
 Хан Ю.А.  
 «11» 08 2025г.



### ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 5406.25 от 11.08.2025

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5406.25*

Наименование изготовителя: *XXX*

Юридический адрес изготовителя: *XXX*

Фактический адрес изготовителя: *XXX*

Дата изготовления: *XXX*

Объем партии: *XXX*

Номер партии: *XXX*

Объем пробы: *2x0,5 дм3*

Тара, упаковка: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

  
Хан Ю.А.  
«11» 08 2025



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5404.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5404.25*

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: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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*

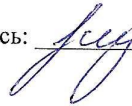
Акт отбора: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.

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.

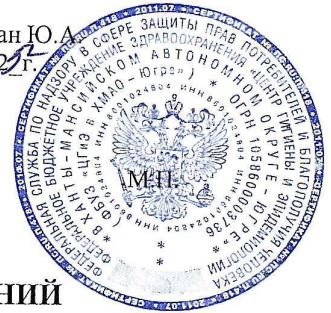
**ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ЦЕНТР**

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

**УТВЕРЖДАЮ:**

Врио руководителя испытательного  
лабораторного центра

*Иван*  
«11» 08 2025 г. Хан Ю А



**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ**  
**№ 5402.25 от 11.08.2025**

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): *05.08.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *05.08.2025 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): *1/1-5402.25*

Наименование изготовителя: *XXX*

Юридический адрес изготовителя: *XXX*

Фактический адрес изготовителя: *XXX*

Дата изготовления: *XXX*

Объем партии: *XXX*

Номер партии: *XXX*

Объем пробы: *2x0,5 дм3*

Тара, упаковка: *Стерильная стеклянная ёмкость*

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: *5380.25-5407.25*

Основание для отбора: *Заявка № 1821 от 31.07.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 Бекетов Д.Е.


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: 05.08.2025 14 ч. 10 мин.					
Дата начала исследования: 05.08.2025					
Дата окончания исследования: 07.08.2025					
№ 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 <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см <sup>3</sup>	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 CIPY	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 Бекетов Д.Е.

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