

(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»)

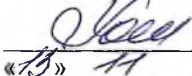
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

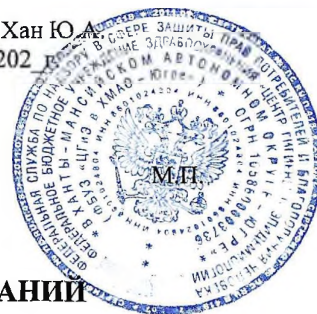
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

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.
«15» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7672.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *ТП "Храмовый комплекс", г. Ханты-Мансийск, ул. Гагарина, 29*

Код пробы (образца): *1/1-7672.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин. Дата начала исследования: 09.10.2025 Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1


Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.

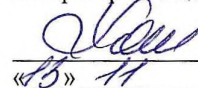
Окончание протокола

(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:
 Брио руководителя испытательного
 лабораторного центра

 Хан Ю.А.
 «15» 11 2025г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7670.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7670.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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)

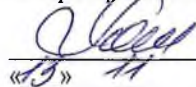
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
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.
2025г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 7668.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7668.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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»)

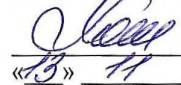
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
 город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
 (факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
 ИНН 8601024804/КПП 860101001

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:
 Брио руководителя испытательного
 лабораторного центра

 Хан Ю.А.
 «3» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7666.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7666.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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)

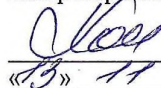
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
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.
2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 7664.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7664.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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 сообщать 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

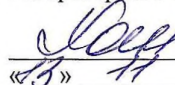
(Код формы: Ф.02.19.12.2024, Издание № 7)
 Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
 Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
 «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
 (ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)
 Юридический адрес: 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.
 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7662.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7662.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.

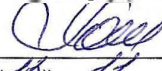
Окончание протокола

(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


 «13» 11 2025 г.

Хан Ю.А.

2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7660.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7660.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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: Рех Регистратор Рахматулина Н.Б.

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»)

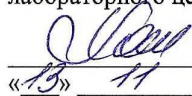
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

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


«13» 11 2025 г. Хан Ю.А.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7658.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7658.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределенность	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.

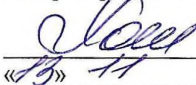
Окончание протокола

(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.
 «13» 11 2024 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7656.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7656.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.
«13» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 7654.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7654.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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»)

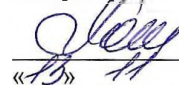
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
 город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
 (факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fgu3@xmao.su
 ИНН 8601024804/КПП 860101001

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.
 «13» 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7652.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7652.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределенность	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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)

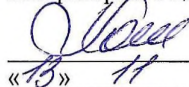
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе-Югре»
(ФБУЗ «ЦГиЭ в ХМАО-Югре»)
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
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


«15» 11 2022 г. Хан Ю.А.

**ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ****№ 7648.25 от 13.11.2025**

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная №5, г. Ханты-Мансийск, ул. Спортивная, 7*

Код пробы (образца): *1/1-7648.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.

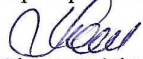
Окончание протокола

(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.
 «13» 11 2024г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7646.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *09.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *09.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7646.25*

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: *7646.25-7673.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 09.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 09.10.2025					
Дата окончания исследования: 11.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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

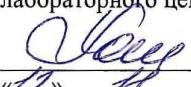
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

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.
«12» 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7606.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7606.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*


Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1


Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.
 «12» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7604.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7604.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Расматулина Н.Б.

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.

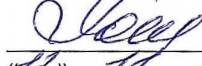
Окончание протокола

(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.
 «12» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7602.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7602.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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: Рах Регистратор Рахматулина Н.Б.

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»)

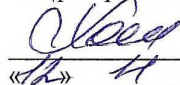
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
(факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fguz@xmao.su
ИНН 8601024804/КПП 860101001

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.
2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 7600.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная "Театральный комплекс", г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, 63*

Код пробы (образца): *1/1-7600.25*

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 хранить*

Дополнительные сведения: *Проба не опечатана*

Акт отбора: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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: Рох Регистратор Рахматулина Н.Б.

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.
«12» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7598.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7598.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределенность	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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: Рех Регистратор Рахматулина Н.Б.

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

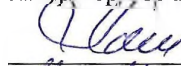
Фактический адрес места осуществления деятельности: 628011, Ханты-Мансийский автономный
 округ-Югра, город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72.

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.
 «12» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7596.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7596.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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»)

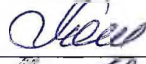

Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
 город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
 (факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fguz@xmao.su
 ИНН 8601024804/КПП 860101001

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.
 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7594.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7594.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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 сообщать 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.
 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

№ 7592.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7592.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий ТСО-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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»)

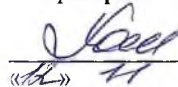
Юридический адрес: 628011, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра,
 город Ханты-Мансийск, улица Рознина, дом 72. Телефон 8 (3467)359-701,
 (факс) 8(3467)359-707. e-mail: epid_fguz@xmao.su
 ИНН 8601024804/КПП 860101001

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:
 Брио руководителя испытательного
 лабораторного центра

 Хан Ю.А.
 2024 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7588.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

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

Код пробы (образца): *1/1-7588.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*


Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1


Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.
 «12» 11 2022г.





ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7586.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*
 Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*
 Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*
 Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*
 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, 628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*
 Наименование и адрес объекта, где проводился отбор проб /или испытаний: *Котельная №26, г. Ханты-Мансийск, ул. Рознина, 70 б*
 Код пробы (образца): *1/1-7586.25*
 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: *7580.25-7607.25*
 Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.
 «12» 2024 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7584.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7584.25*

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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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: Рак Регистратор Рахматулина Н.Б.

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 сообщать 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.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
№ 7582.25 от 12.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7582.25*

Наименование изготовителя: *XXX*

Юридический адрес изготовителя: *XXX*

Фактический адрес изготовителя: *XXX*

Дата изготовления: *XXX*

Номер партии: *XXX*

Объем партии: *XXX*

Объем пробы: *2х0,5 дм3*

Тара, упаковка: *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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределенность	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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.

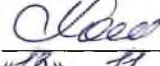
Окончание протокола

(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.
 «13» 11 2025 г.



ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ № 7580.25 от 13.11.2025

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: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Фактический адрес заказчика: *628007, г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова 81*

Дата и время начала/окончания отбора пробы (образца): *08.10.2025 09:00 - 12:40*

Дата и время доставки пробы (образца) в ИЛЦ: *08.10.2025 14:20*

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, 628007, 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): *1/1-7580.25*

Наименование изготовителя: *XXX*

Юридический адрес изготовителя: *XXX*

Фактический адрес изготовителя: *XXX*

Дата изготовления: *XXX* Номер партии: *XXX*

Объем партии: *XXX* Объем пробы: *2х0,5 дм3*

Тара, упаковка: *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: *7580.25-7607.25*

Основание для отбора: *Заявка № 2258 от 01.10.2025 г. По договору*

Микробиологическая лаборатория г. Ханты-Мансийск.					
Дата и время поступления пробы: 08.10.2025 14 ч. 30 мин.					
Дата начала исследования: 08.10.2025					
Дата окончания исследования: 10.10.2025					
№ п/п	Определяемые показатели	Результат исследований, погрешность/неопределённость	Гигиенический норматив	Единицы измерения	НД на методы исследований
1	Общее микробное число (ОМЧ) при 37 °С	0	Не более 50	КОЕ/см ³	ГОСТ 34786-2021, п.7.1
2	Обобщенные колиформные бактерии	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.1
3	E.coli	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.9.2
4	Энтерококки	Не обнаружено	Отсутствие	КОЕ/100 см ³	ГОСТ 34786-2021, п.10.1

Средства измерения/испытательное оборудование, сведения о поверке/аттестации.					
№ п/п	Наименование, тип средства измерения/ испытательного оборудования	Погрешность	Заводской номер	Номер свидетельства поверки/аттестации (протокола)	Поверка / аттестация действительна до
1	Термостат SANYO MIR-253	1 град.	70203079	24-1009/11	08.10.2026
2	Термостат электрический суховоздушный охлаждающий TCO-1/80 СПУ	1 град.	10764	25-1003/01	02.10.2027
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 Рахматулина Н.Б.

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