АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ договора 86 **от** 19.02.20 «30» 10 2020 **г.**

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время прибытия	Время убытия	Затраченное время

Организация здравоохранения: КГП на ПХВ "Павлодарский областной онкодиспансер" | Город: Павлодар

Адрес:

Отделение:

Медицинская техника:

Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☑

	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Оборудование согласно списка к договору		

Выполненные работы

Диагностика	Установка	Ремонт	Модернизация	ПТО	Демонтаж	Обучение
☑	☐	☐	☐	☑	☐	☐

Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправности

Ошибка программы ☐ Техническая неисправность ☐ Механическая неисправность ☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт ☐ Не гарантийный ремонт ☐

Комментарий/техническое заключение: Проведено регламентное ТО оборудования согласно договора.

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал: _____
(ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения)

Дата: «____» _____202___г. **Подпись**_____

Медицинскую технику принял: _____
(ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг)

Дата: «____» _____202___г. **Подпись**_____

Медицинскую технику сдал: _____
(ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг)

Дата: «____» _____202___г. **Подпись**_____

Медицинскую технику принял: _____
(ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения)

Дата: «____» _____202___г. **Подпись**_____

Оборудование исправно. Готово к работе.

Представитель организации здравоохранения

Абдалова Ш.Н.
(должность)(Ф.И.О.)(при его наличии)

30.10.2020 г.

Представитель поставщика услуг

Специалист
(должность)(Ф.И.О.)(при его наличии)

30.10.2020 г.

Зав. КБО Курбанова 30.10.2020

Сканировано с CamScanner