Equip Service

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
медицинской техники в Республике Казахстан

Акт выполненных работ

Договор № _____ от "__"_____ 20_г. "26" 05 2025г.

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время начала работ	Время окончания работ	Затраченное время

Организация здравоохранения: ГКП на ПХВ „ОКУ" Город: Уральск

Отделение:

Медицинская техника	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☒		
Рециркулятор бактерицидный „СибЭст"		

Выполненные работы

Диагностика	Ремонт	Модернизация	ПТО	Демонтаж	Обучение
☐	☒	☐	☐	☐	☐

Затраченные материалы

Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☒	☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Не гарантийный ремонт
☐	☒

Коментарии/ техническое заключение : Произведен ремонт плата считывания ресурса бактерицидных ламп.
Аппарат исправен и готов к эксплуатации

Прием- передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☒ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____
Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____

Представитель организации здравоохранения	Представитель поставщика услуг
Инженер Гаддасова (должность) (ФИО) "_____" 20___г. М.П.	Инженер (должность) (ФИО) "26" 05 2025г. М.П.

Equip Service

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
медицинской техники в Республике Казахстан

Акт выполненных работ

Договор № _____ от "__"_____ 20_г. "26" 05 2025 г.

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время начала работ	Время окончания работ	Затраченное время
				11:00	11:30	

Организация здравоохранения: ГКП на ПХВ „ОКЦ" Город: Уральск

Отделение: 1 кардиологическое.

Медицинская техника	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ■		
Весы „Massa-K"		

Выполненные работы

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

Затраченные материалы

Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Общая стоимость (тенге)
Блок питания „Dos-Gold" SV2A	шт	1	

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☑	☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Не гарантийный ремонт
☐	☑

Коментарии/ техническое заключение : Произведен ремонт. Выполнена замена блока питания.
Аппарат исправен и готов к эксплуатации

Прием- передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____
Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____

Представитель организации здравоохранения	Представитель поставщика услуг
(должность) (ФИО) "____"_____ 20___г. М.П.	(должность) (ФИО) "26" 05 2025 г. М.П.

Товарищество с ограниченной ответственностью
"Equip Service"

Equip Service

Техническое заключение № 1261

Владелец техники	
ГКП на ПХВ "Областной кардиологический центр" УЗ ЗКО	
Наименование техники	
Размораживатель плазмы	
Марка	**Модель**
РП-4-02	БФА
Заводской номер	**Инвентарный номер**
72	
Дата выпуска	**Дата ввода в эксплуатацию**
Комплектующие части *(компоненты, которые могут быть использованы как автономномно работающие устройства или дорогостящие основные узлы (принтеры, сканеры,УЗИ датчики, рентгеновские излучатели и т.п.)*	
Техническое состояние	
Вшел из строя циркуляционный насос. Несправен ТЭН. Корпус и бак повреждены коррозией. Произведение ремонта с обеспечением необходимой санитарной безопасности невозможно. Аппарат полностью выработал свой технический ресурс.	
Заключение	
Рекомендован к списанию	

Принял (представитель заказчика)	Составил (представитель поставщика)
Директор А Баишев	**главный инженер Головков В.А.**
(должность) (ФИО)	(должность) (ФИО)
"16" 06 2025 г.	"16" 06 2025 г.
Подпись	Подпись
М.П. Байдеуов А.Н.	М.П.

Equip Service

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
медицинской техники в Республике Казахстан

Акт выполненных работ

Договор № _____ от "__"_____ 20_ г. "3" 06 2025 г.

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время начала работ	Время окончания работ	Затраченное время

Организация здравоохранения: ГКП на ПХВ „ОКЦ" Город: Уральск

Отделение:

Медицинская техника	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☒		
Разморозитель плазмы РП-4-02	72	

Выполненные работы

Диагностика	Ремонт	Модернизация	ПТО	Демонтаж	Обучение
☐	☐	☐	☐	☐	☐

Затраченные материалы

Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☒

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Не гарантийный ремонт
☐	☒

Коментарии/ техническое заключение : Проведена работа по заявке. Выявлена неисправность циркуляционного насоса. Так же выявлена течь корпуса резервуара, предназначенного для размещения водяной или гликолевой среды.

Прием- передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☒ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____
Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____

Представитель организации здравоохранения	Представитель поставщика услуг
(должность) (ФИО) "____"_____20___г. М.П.	(должность) (ФИО) "3" 06 2025 г. М.П.

Товарищество с ограниченной ответственностью
"Equip Service"

Equip Service

Техническое заключение № 1261

Владелец техники	
ГКП на ПХВ "Областной кардиологический центр" УЗ ЗКО	
Наименование техники	
Насос шприцевый	
Марка	***Модель***
Bbraun	Perfusor Compact S
Заводской номер	***Инвентарный номер***
87515	254130528
Дата выпуска	***Дата ввода в эксплуатацию***
Комплектующие части *(компоненты, которые могут быть использованы как автономномно работающие устройства или дорогостящие основные узлы (принтеры, сканеры,УЗИ датчики, рентгеновские излучатели и т.п.)*	
Техническое состояние	
Вследствие внешнего механического воздействия произошло искривление штока толкателя поршня шприца. Разрушен механизм привода толкателя. Выявлено повреждение корпуса (трещина). АКБ неисправеню Ремонт экономически нецелесообразен.	
Заключение	
Учитывая обширность повреждений аппарат рекомендован к списанию.	

Принял (представитель заказчика)	Составил (представитель поставщика)
	главный инженер Головков В.А.
(должность) (ФИО)	(должность) (ФИО)
"___" ___ 20___ г.	"03" 06 2025 г.
Подпись	Подпись
М.П.	М.П.

Equip Service

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
медицинской техники в Республике Казахстан

Акт выполненных работ

Договор № _____ от "__"_____ 20_г. "29" 05 2025г.

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время начала работ	Время окончания работ	Затраченное время

Организация здравоохранения: ГКП на ПХВ „ОКЦ" Город: Уральск

Отделение:

Медицинская техника

Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☒

	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Perfusor compact S BRAUN	24130528	

Выполненные работы

Диагностика	Ремонт	Модернизация	ПТО	Демонтаж	Обучение
☐	☐	☐	☐	☐	☐

Затраченные материалы

Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☑

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Не гарантийный ремонт
☐	☑

Коментарии/ техническое заключение : Выполнена работа по заявке. Выявлено внешнее механическое воздействие на шток толкателя (удар). Выявлено искривление толкателя. Выявлено разрушение механизма толкателя. Ремонт экономически не целесообразен

Прием- передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____
Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____

Представитель организации здравоохранения	Представитель поставщика услуг
(должность) (ФИО) "____"_____20____г. М.П.	(должность) (ФИО) "29" 05 2025г. М.П.

Equip Service ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН ЗКО ГОРОД УРАЛЬСК БИН 200240038642

Equip Service

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
медицинской техники в Республике Казахстан

Акт выполненных работ

Договор № _____ от "__"_____ 20_г. "04" 06 2025г.

Код инженера		Номер и дата подачи заявки		Время начала работ	Время окончания работ	Затраченное время

Организация здравоохранения: ГКП на ПХВ „ОКЦ" Город: Уральск

Отделение:

Медицинская техника

Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☒

Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Инв. 01370247	

Насос шприцевой ДШ-09.

Выполненные работы

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

Затраченные материалы

Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Не гарантийный ремонт
☐	☐

Коментарии/ техническое заключение: Произведен ремонт механизма привода поршня шприца. Аппарат исправен и готов к эксплуатации.

Прием- передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☐ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____
Медицинскую технику сдал _____ (ФИО представителя организации здравоохранения) "____"_____20____г. Подпись_____	Медицинскую технику принял _____ (ФИО представителя поставщика услуг) "____"_____20____г. Подпись_____

Представитель организации здравоохранения	Представитель поставщика услуг
(должность) (ФИО)	Ковалев А.Я. (должность) (ФИО)
"____"_____20___г. М.П.	"04" 06 2025г. М.П.

ГКП на ПХВ»Областной кардиологический центр»

Гл. Закупщик
и работе с
подрядч. орг-ей и
по Вакам (с горкомп
полномочий)
А. Байдеуов
22.05.2025

ГКП на ПХВ Областной
кардиологический центр»
Директору Байдеуову.А.Н
Гл.медсестры
Габбасовой .С.Т.

Заявка
на ремонт аппаратуры

№	Найменование мед.оборудования	Инвентар ный №	Заводс кой №	Причина неисправности	Дата поломки
1	Облучатель- Рециркулятор Бактерицидный передвижной безозонный с экранированиемУФ-Излучения ОРБпБ-01 СИБЭСТ-45С	Регистратура (Холл)	Без номера	Не считывается информация пультом	12.05.2025г
2	Весы 150--АЗ	-	968170	Не включается	12.05.2025г
3	Размораживатель плазмы РП 4-02-БФА	24130393	72	Аппарат не включается	16.05.2025г
4	Шприцевой насос ДШ	01370244	1918	Вышел из строя ходовая часть двигателя шприца	16.05.2025г
5	Шприцевой насос Braun (новый аппарат)	24130528	87515	Вышел из строя ходовая часть двигателя шприца	16.05.2025г

Гл.медсестра: Габбасова.С.Т. Дата 22.05.2025г