ИП «САПФИР»

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

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ договора 320 от 29.07.2025 «29» 7 2025 г.

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

Организация здравоохранения: ГМБ	Город:
Отделение:	Адрес:

Медицинская техника:	Серийный номер:	Дата монтажа медицинской техники:
Гарантийное ☐ *Пост-гарантийное* ☐ *Стороннее* ☑		
Концентратор CHONGKONG	б/н.	

Выполненные работы

Произведен демонтаж аппарата

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

Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая стоимость (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☑

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Негарантийный ремонт
☐	☑

Комментарии/техническое заключение: Аппарат демонтирован

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал:_____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____	**Медицинскую технику принял:**_____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____
Медицинскую технику сдал:_____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____	**Медицинскую технику принял:**_____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____

Представитель организации здравоохранения:	**Представитель поставщика услуг**
Доверенность _____ (должность) (Ф.И.О. (при его наличии))	Смуд Ибрагим Шемуратович (должность) (Ф.И.О. (при его наличии))
_____ «___»_____2025 г.	_____ «29» 7 2025 г.
М.П.	М.П.

ИП «САПФИР»

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

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ договора 320 от 29.07.2025 «29» 7 2025 г.

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

Организация здравоохранения: ГМБ	Город:
Отделение: Отдел кадров	Адрес:

Медицинская техника:	Серийный номер:	Дата монтажа медицинской техники:
Гарантийное ☐ *Пост-гарантийное* ☐ *Стороннее* ☑		
Кондиционер Chongnong	б/н.	

Выполненные работы

Произведен монтаж аппарата сверление отверстий диаметром 5мм

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

Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая стоимость (тенге)
Кронштейн	шт	1	
Дюбель 6 х 40,	шт	10.	
Дюбель анкер 12 х 100,	шт	4	
Болт оцин М8 – 4шт			

Типы неисправностей

Ошибка программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☑

Виды ремонта

Гарантийный ремонт	Негарантийный ремонт
☐	☑

Комментарии/техническое заключение: Аппарат исправен и годен к эксплуатации

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал: _____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____	**Медицинскую технику принял:**_____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____
Медицинскую технику сдал:_____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____	**Медицинскую технику принял:**_____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) **Дата:** «___»_____2025 г. **Подпись**_____

Представитель организации здравоохранения:	**Представитель поставщика услуг**
Завхоз Сеитк (должность) (Ф.И.О. (при его наличии)) «___»_____2025 г. М.П.	Сервис инж. Ильясов (должность) (Ф.И.О. (при его наличии)) «29» 7 2025 г. М.П.