Приложение 50
к приказу Министра финансов
Республики Казахстан
от 20 декабря 2012 года № 562

Форма Р-1

ИИН/БИН

Заказчик **Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения "Мангистауская областная многопрофильная больница" Управления здравоохранения Мангистауской области,130000, Мангистауская область, город Актау, мкр. 26, зд. 53, тел.: 87292210132/ 87292210712** — **990340000301**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Исполнитель **Товарищество с ограниченной ответственностью «NomadService»,010000, КАЗАХСТАН, Астана г., Есиль р-он, Туркістан ул., д. 14А, кв.373А,** — **241240000543**

полное наименование, адрес, данные о средствах связи

Договор (контракт) Договор №990340000301/260205/00 от 29.05.2026

Номер документа	Дата составления
3	11.06.2026

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ (ОКАЗАННЫХ УСЛУГ)

Номер по порядку	Наименование работ (услуг) (в разрезе их подвидов в соответствии с технической спецификацией, заданием, графиком выполнения работ (услуг) при их наличии)	Дата выполнения работ (оказания услуг)	Сведения об отчете о научных исследованиях, маркетинговых, консультационных и прочих услугах (дата, номер, количество страниц) (при их наличии)	Единица измерения	Выполнено работ (оказано услуг)			
					количество	цена за единицу	стоимость	в том числе НДС, в KZT
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Работы по ремонту/модернизации медицинского оборудования (Работа по ремонту компьютерного томографа SOMATOM Definition производства Siemens, с заменой запасных частей и восстановлением работоспособности)			Работа	1	20 010 000,00	20 010 000,00	2 760 000,00
				Итого	1	x	20 010 000,00	2 760 000,00

Сведения об использовании запасов, полученных от заказчика _____

наименование, количество, стоимость

Приложение: Перечень документации, в том числе отчет(ы) о маркетинговых, научных исследованиях, консультационных и прочих услугах (обязательны при его (их) наличии) на _____ страниц _____

Сдал (Исполнитель) Директор / / Мухтар Ю
должность *подпись* *расшифровка подписи*

М.П.

Принял (Заказчик) _____ / _____ / _____
должность *подпись* *расшифровка подписи*

Дата подписания (принятия) работ (услуг) _____

М.П.

Зам. дир Калмуратов К. А

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

Договор №990340000301/260205/00 от 29-05-2026 г.

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

Организация здравоохранения: КГП на ПХВ "Мангистауская областная многопрофильная больница"	Город: Актау	
Отделение: Приемный покой	Адрес: 26 микрорайон, 53	
Медицинская техника: Компьютерный томограф SOMATOM Definition	Серийный номер: 66971 Дата выпуска: 2013	Дата монтажа медицинской техники:
Гарантийное ☐ Пост-гарантийное: ☑ Стороннее ☐		
Инвентарный номер:		

Выполненные работы

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

В ходе ремонта компьютерного томографа были выполнены следующие работы:

- Ремонт компьютера IRS с заменой сетевой карты (Ethernet), жёсткого диска (HDD/SSD), блока питания (Power Supply), восстановлением оптических (fiber) входов и заменой двух модулей оперативной памяти (RAM). Выполнено обновление программного обеспечения и настройка системы.
- Ремонт платы управления UMAS, включая демонтаж неисправной платы UMAS 2, ремонт материнской платы UMAS 2A, замену двух Ethernet-кабелей системы связи, обновление firmware и настройку взаимодействия с системой.
- Ремонт компьютера ICS с заменой Ethernet-кабеля внутри системного шкафа, ремонтом материнской платы ICS, проверкой соединений, восстановлением корректной работы сети и обновлением программного обеспечения.
- Ремонт модуля Patient Table LMAS, включая демонтаж неисправной платы LMAS, ремонт материнской платы LMAS, обновление firmware, калибровку и проверку корректной работы стола пациента.

После завершения работ проведены настройка, тестирование и проверка работоспособности всех восстановленных модулей.

Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая стоимость(тенге)

Типы неисправностей

Ошибки программы	Техническая неисправность	Механическая неисправность
☐	☐	☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт ☐	Негарантийный ремонт ☐

Заключение: Оборудование функционирует в штатном режиме.

Прием-передача медицинской техники
Услуги на территории заказчика ☑
Услуги в условиях сервисного центра ☐

Представитель организации здравоохранения:	Представитель поставщика услуг:
(должность) (Ф.И.О.)	(должность) (Ф.И.О.)
«___» _____ 202___ г	«11» 06 2026 г
МП	МП

Зам. дир Камиуратов К