Жауапкершілігі шектеулігі серіктестігі

Казакстан Республикасы, 010000
Астана каласы, Байконыр ауданы,
Кенесары көшесі, 15 үй, 15 офис.
Email: medicalprofit2018@gmail.com

Тел: +7 717 2 45-70-15
+7 702 913 85 97
+7 702 950 86 76

PROFIT MEDICAL

Товарищество с ограниченной ответственностью

Республика Казахстан, 010000
г. Астана, район Байконур,
улица Кенесары 15, офис 15.
Email: medicalprofit2018@gmail.com

Тел: +7 717 2 45-70-15
+7 702 913 85 97
+7 702 950 86 76

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

Договор № _____ **от** _____ **2019** г. «28» июня 2019 г.

Код инженера:		Номер и дата подачи заявки		Время прибытия	Время убытия	Затраченное время
Организация здравоохранения: АО „НЦПиДХ"						Город: Алматы
Отделение:				Адрес:		
Медицинская техника: *пост-гарантийное* ☐ *стороннее* ☐ **договор ТО** ☑				Серийный номер:		Дата монтажа мед тех.:
Компьютерный томограф GE BrightSpeed				KA1185CT01		

Выполненные работы

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

Выполнено плановое техническое обслуживание в соответствии с инструкциями завода изготовителя
Во время ТО выявлены: 1 Повреждения Quality фантома;
2. Посторонний шум при наклоне гентри
Рекомендуется замена/ремонт фантома 2144715, замена двигателя наклона гентри 5147163.
Аппарат в рабочем состоянии Наработка R трубки 21265455

Затраченные материалы:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая ст-ь (тенге)

Типы неисправностей

Ошибка программы ☐	Техническая неисправность ☐	Механическая неисправность ☐

Виды ремонта

Гарантийный ремонт ☐	Негарантийный ремонт ☐

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☐ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Представитель Заказчика:	**Представитель Поставщика**
(должность) (Ф.И.О.)	Сервисный инженер: Ф.И.
Дата: «___» _____ 2019г.	(должность) (Ф.И.О.)
М.П.	Дата: «28» июня 2019г.
	М.П.

или по почте: