ТОО "АФИНА-KZ"

Қазақстан Республикасы, 110008, Қостанай облысы,
Қостанай қаласы, Урожайная қ, 16, офис 218, +7 705 451 6004

Республика Казахстан, 110008 Костанайская область,
город Костанай, ул.Урожайная 16, офис 218, +7 705 451 6004

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ договора *443* *от* *23 мая 2019г* *«03» июля 2019г.*

Код инженера:	02	Номер и дата подачи заявки	27/06/19	Время прибытия	Время убытия	Затраченное время
				9.00	17.00	
Организация здравоохранения: *Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова*					Город: *Актобе*	
Отделение: *радиологии*					Адрес: *Маресьева 68*	
Медицинская техника:					Серийный номер:	Дата монтажа медицинской техники:
Гарантийное ☐ *пост-гарантийное* ● *стороннее* ☐						
Рентгеновский терапевтический аппарат Gulmay D3150						

Выполненные работы					
Диагностика ☐	Ремонт ☐	Модернизация ☐	ПТО* ●	Демонтаж ☐	Обучение ☐

Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:

Наименование материала	Единица измерения	Количество	Общая стоимость (тенге)
Смазка силиконовая	*туба*	*1*	

Типы неисправностей		
Ошибка программы ☐	Техническая неисправность ☐	Механическая неисправность ☐

Виды ремонта	
Гарантийный ремонт ☐	Негарантийный ремонт ☐

Комментарии/техническое заключение: *выполнены работы 1. Внешний осмотр рабочего места и оборудования: проверка наличия экранов, ограждений, защитных устройств, средств предупредительной сигнализации. 2. Проверка соответствия изделия требованиям электробезопасности и надежности:*
- проверка состояния узлов заземления, целостности сетевых шнуров, кабелей соединительных проводников, приборных вилок, других коммутирующих устройств;
- проверка питающих магистралей;
- проверка органов управления и контроль на целостность, четкость фиксации, отсутствие люфтов, срабатывание защитных устройств и защитных блокировок;
- контроль состояния устройств индикации и сигнализации;
- контроль состояния деталей, узлов, механизмов, в т.ч. подверженных повышенному износу;

3. Проверка готовности изделия к использованию, проверка исходных положений органов управления
4. Очистка от пыли, грязи и т.п. изделия в целом или его составных частей. Чистка, смазка и при необходимости переборка механизмов и узлов. Затяжка ослабленных крепежных элементов.
5. Включение и проверка работоспособности изделия:
- проверка функционирования основных и вспомогательных узлов, измерительных и регистрирующих устройств, органов управления, индикации и сигнализации, защитных блокировок;
- инструментальный контроль основных технических характеристик;
- контроль выполнения операций, специфических для конкретного типа изделий.
6. Программная юстировка модулей управления двигателями, пультов управления
Аппарат исправен, пригоден 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: «___» _____ 201___г. Подпись _____	Медицинскую технику принял: _____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг) Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____
Медицинскую технику сдал: _____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____	Медицинскую технику принял: _____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____

Представитель организации здравоохранения: зав отд. [illegible] 15 (должность) (Ф.И.О.) Дата: «___» _____ 201___г. М.П.	Представитель поставщика услуг сервисный инженер Горбач С.Г. (должность) (Ф.И.О.) Дата: «2» июля 2019 г. М.П.

ТОО "АФИНА-KZ"

Қазақстан Республикасы, 110008, Қостанай облысы,
Қостанай қаласы, Урожайная к. 16, офис 218, +7 705 451 6004

Республика Казахстан, 110008 Костанайская область,
город Костанай, ул.Урожайная 16, офис 218, +7 705 451 6004

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ договора *443* *от* *23 мая 2019г*

«03» июля *2019г.*

Код инженера:	02	Номер и дата подачи заявки	27/06/19	Время прибытия	Время убытия	Затраченное время
				9.00	17.00	
Организация здравоохранения: *Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова*					Город: *Актобе*	
Отделение: *радиологии*					Адрес: Маресьева 68	
Медицинская техника:					Серийный номер:	Дата монтажа медицинской техники:
Гарантийное ☐ *пост-гарантийное* ⓪ *стороннее* ☐						
Гамма-терапевтический аппарат Multisource						
Выполненные работы						
Диагностика ☐	Ремонт ☐	Модернизация ☐	ПТО* ⓪	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: *1. Внешний осмотр рабочего места и оборудования: - проверка наличия экранов, ограждений, защитных устройств, средств предупредительной сигнализации.*

2. Проверка соответствия изделия требованиям электробезопасности и надежности:

- проверка состояния узлов заземления, целостности сетевых шнуров, кабелей соединительных проводников, приборных вилок, других коммутирующих устройств;

- проверка питающих магистралей;

- проверка органов управления и контроля на целостность, четкость фиксации, отсутствие люфтов, срабатывание защитных устройств и защитных блокировок;

- контроль состояния устройств индикации и сигнализации;

- контроль состояния деталей, узлов, механизмов, в т.ч. подверженных повышенному износу;

3. Проверка готовности изделия к использованию, проверка исходных положений органов управления

4. Очистка от пыли, грязи и т.п. изделия в целом или его составных частей. Чистка, смазка и при необходимости переборка механизмов и узлов. Затяжка ослабленных крепежных элементов.

5. Включение и проверка работоспособности изделия:

- проверка функционирования основных и вспомогательных узлов, измерительных и регистрирующих устройств, органов управления, индикации и сигнализации, защитных блокировок;

- инструментальный контроль основных технических характеристик;

- контроль выполнения операций, специфических для конкретного типа изделий.

6. Программная юстировка модулей управления двигателями, пультов управления

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: аппарат исправен, пригоден 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: «___» _____ 201___г. Подпись _____	Медицинскую технику принял: _____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг) Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____
Медицинскую технику сдал: _____ (ФИО (при его наличии) представителя поставщика услуг Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____	Медицинскую технику принял: _____ (ФИО (при его наличии) представителя организации здравоохранения) Дата: «___» _____ 201___г. Подпись _____

Представитель организации здравоохранения: зав. отд. мед. техн. в больнице 15 (должность) (Ф.И.О.) Дата: «___» _____ 201___г. М.П.	Представитель поставщика услуг сервисный инженер _____ Горбач С.Г (должность) (Ф.И.О.) Дата: «3» июня 2019 г. М.П.