SIEMENS Healthineers

Приложение 2
к Правилам осуществления сервисного обслуживания
Медицинской техники в Республике Казахстан
Форма

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

2939/1

№ договора _____ от _____ «24» 12 2019 г.

Код инженера	Бунак	Номер и дата подачи заявки	2000000 80433	Время прибытия	Время убытия	Затраченное время
				14:30	16:30	в.р. 2,04 вн. 0,54

Организация здравоохранения: Областной кардиоцентр Город: Павлодар

Отделение: Адрес: ул. Гагарина, 10/3

Медицинская техника	Серийный номер	Дата монтажа медицинской техники
Гарантийное ☐ Пост-гарантийное ☐ Стороннее ☐		
ARTIS zee FLOOR	135901	

Выполненные работы

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: Проведено техническое обслуживание. Выполнена проверка уровней охлажд. жидкостей, анализ файла ошибок и качества изображения, оценка работоспособности. Выявлен дефект малого фокуса рентген. трубки и отсутствие изображение в режиме DSA, а также артифакты на изображении в виде черных точек. Требуется диагностика и ремонт. Аппарат ограниченно годен к эксплуатации!

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☑ Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал: _____ ФИО представителя организации здравоохранения **Дата:** «____» _____ 20____ г. **Подпись** _____	**Медицинскую технику принял:** _____ ФИО представителя поставщика услуг **Дата:** «____» _____ 20____ г. **Подпись** _____
Медицинскую технику сдал: _____ ФИО представителя поставщика услуг **Дата:** «____» _____ 20____ г. **Подпись** _____	**Медицинскую технику принял:** _____ ФИО представителя организации здравоохранения **Дата:** «____» _____ 20____ г. **Подпись** _____

Представитель организации здравоохранения:

_____
должность, ФИО

_____ «____» _____ 20____ г.
М.П.

Представитель поставщика услуг:

Инженер Бунак С.
должность, ФИО

_____ «24» 12 2019 г.
М.П.

Приемлемо с ремонтом Доменик В.А.

SIEMENS Healthineers

ТОО «Сименс Здравоохранение»
в Центральной Азии
Сервисный центр: Тел: +7 727 244 9 444
E-mail: service.kz@siemens-healthineers.com

Центральный офис:
пр. Достык 117/6, 050059, г. Алматы, Казахстан
Тел: +7 727 244 9 888, E-mail: info.kz@siemens-healthineers.com
Филиал: пр. Туран, 18, блок В, офис 206, 010000, г. Астана, Казахстан

ПРИЛОЖЕНИЕ К АКТУ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

2939/2

№ Заказ-наряда 2000008043З

Статус оборудования на начало работы

Полностью работоспособно		Ограниченно работоспособно	✓	Неработоспособно		Эксплуатация запрещена	

Параметры системы

Серийный номер	Версия ПО с обновлениями	Уровень гелия (МРТ)	Кол-во скан-секунд (КТ, Ангио)
135901	VC14J 150507	—	300397

Комментарии / техническое заключение: Выявлен дефект малого фокуса рентген трубки, нет изображения в режиме DSA, черные точки на изображении! Для теста DSA можно попробовать заменить PRE-FILTER в коллиматоре

Статус оборудования по завершении работы

Полностью работоспособно		Ограниченно работоспособно	✓	Неработоспособно		Эксплуатация запрещена	

Затраченное время (в часах)

	Инженер	Дата	Начало работы	Конец работы	Рабочие часы	Время в пути	Комментарии
1	Бунак	24.12.15	14:30	16:30	2,0	0,5	
2							
3							
4							
5							

Использованные (И) / Требуемые (Т) материалы (запчасти)

	И	Т	Заказной №	Наименование	Кол-во
1					
2					
3					
4					
5					

Использованный поверяемый инструмент

	Наименование	Серийный номер	Дата поверки
1			
2			
3			

Заведующий отделом / врач (ФИО полностью): _____

_____

Телефон отдела / врача: _____

Главный врач (ФИО полностью): _____

_____

Телефон гл. врача: _____

МЫ ЗНАЕМ, КАК ОБЕСПЕЧИТЬ НАДЕЖНУЮ И ЭФФЕКТИВНУЮ РАБОТУ ОБОРУДОВАНИЯ!

Пленка см на РЭМ Фантом Кв.