

Форма

АКТ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ

№ от « » 20__ г.

Код инженера:		Номер и дата подачи заявки:		Время прибытия	Время убытия	Затраченное
Организация здравоохранения: ГК № 125, "Хромотехника РБ"				Город:		
Отделение: ЦСО				Адрес:		
Медицинская техника: ГК-100-3 "Тюмень меди"				Серийный номер		Дата монтажа медицинской техники
Гарантийное ☐ пост-гарантийное ☐ стороннее ☒						
Выполненные работы						
Диагностика ☒	Ремонт ☐	Модернизация ☐		ПТО* ☐	Демонтаж ☐	Обучение ☐
Затраченные материалы при ремонте медицинской техники:						
Наименование материала				Ед. измерения	Кол-во	Общая стоимос
Типы неисправностей						
Ошибка программы ☐		Техническая неисправность ☒			Механическая неисправность ☒	
Гарантийный ремонт ☐				Не гарантийный ремонт ☐		

Комментарий/техническое заключение:

Необходимо заменить предохранительный клапан,
рекомендован капитальный ремонт, замена
всех кранов, манометров, ремонтно-замена
парогенератора, коррозии.

Прием-передача медицинской техники

Услуги на территории заказчика ☒

Услуги в условиях сервисного центра ☐

Медицинскую технику сдал: (Ф.И.О. представителя организации здравоохранения) Дата «__» 202__ г. Подпись _____	Медицинскую технику принял: (Ф.И.О. представителя поставщика услуг) Дата «__» 202__ г. Подпись _____
Представитель организации здравоохранения: (Должность, Ф.И.О.) «__» 202__ г. (подпись) М.П.	Представитель поставщика услуг: (Должность, Ф.И.О.) «__» 202__ г. (подпись) М.П.

