

204

заказ № 26-177
заявка № _____ от «__» _____ 2026 г.

ДЕФЕКТНАЯ ВЕДОМОСТЬ

Наименование организации УЗ 219 центральная районная поликлиника
Заводского района г. Минска (полное наименование организации)
Адрес организации г. Минск ул. Ринатов
(индекс, область, город, улица)
Прибор (изделие) Исера 1 заводской № 237 год выпуска 2019г.
Остаточная стоимость прибора (изделия) _____ белорусских рублей
(заполняется заказчиком)

ДЕФЕКТАЦИЯ ПРИБОРА:

Внешний осмотр прибора удовлетворительное имеются
следы эксплуатацииПроверка технических параметров прибора _____
слабая выходная мощностьВывод требуется ремонт и замена лампы
и замена лампыПредставитель УП «Оптика Сервис Плюс» _____ «__» __ 2026 г.
(ФИО, роспись, печать)Представитель заказчика _____
(должность, ФИО, роспись)Главный бухгалтер (заказчика) _____ «__» __ 2026 г.
(ФИО, роспись, печать)