

Общество с дополнительной
ответственностью
«ГЕОЛ-М»

GEOLM

Товарыства з дадатковай
адказнасцю
«ГЕОЛ-М»

Юридический адрес: 220062, г. Минск, пр-т Победителей, 127, офис 324 УНН 101477774
Р/с IBAN BY05PJCB30120488381000000933 "Приорбанк" ОАО, г. Минск, ул. В. Хоружей, 31А, BIC PJCBVY2X
тел/факс: (017) 318 06 32, 318 06 33, 318 06 34; Сервисный центр: (017) 254 52 59
e-mail: info@geolm.com сайт: www.geolm.com

Дефектный Акт

От « 02 » 09 20 26 г

Заказчик УЗ „10-я городская коммунальная бытовая” г. Минск
(Название УЗ, город)

Оборудование: ИВЛ SV 300
(тип, модель)

Заводской номер оборудования GB-22050602/GB-1A047310/GB-1A047236

Дата монтажа _____

Описание неисправности: Неисправна АКБ

Перечень действий, произведенных заказчиком по выявлению и устранению дефекта

№ п/п	Мероприятие	Результат
1	Визуальный осмотр АКБ	Подтверждено вскрытие и ремонт
2	Проверка работоспособности	Не восстановилась работа АКБ полностью разряжена

Заключение: Необходима замена АКБ. Не рекомендуется временно работать так как аппарат не может быть автономным

Представитель заказчика:

02.09.2026 Голубев А.В.
(дата, Ф.И.О., должность, подпись)
Зедзюль
(дата, подпись)

Представитель сервисной службы:

М.П.
Голубев А.В.
(Ф.И.О. должность)

Юридический адрес: 220062, г. Минск, пр-т Победителей, 127, офис 324 УНН 101477774
Р/с IBAN BY05PJCB30120488381000000933 "Приорбанк" ОАО, г. Минск, ул. В. Хоружей, 31А, BIC PJCBVY2X
тел/факс: (017) 318 06 32, 318 06 33, 318 06 34; Сервисный центр: (017) 254 52 59
e-mail: info@geolm.com сайт: www.geolm.com

Дефектный Акт

От «05» 06 2026 г

Заказчик «10-я городская коммунальная больница»
(Название УЗ, город)

Оборудование: ИВЛ SV 300
(тип, модель)

Заводской номер оборудования GB-1A047420 / GB-1A047305

Дата монтажа

Описание неисправности: Неисправность АКБ

Перечень действий, произведенных заказчиком по выявлению и устранению дефекта

№ п/п	Мероприятие	Результат
1	Проверка параметров АКБ	Батарея полностью разряжена и не воспринимает заряд.

Заключение: Необходимо заменить АКБ

Представитель заказчика:

(дата, Ф.И.О., должность, подпись)

(дата, подпись)

М.П.

Представитель сервисной службы:

(Ф.И.О. должность)