ЗАЯВКА ОФОРМЛЯЕТСЯ НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ЛПУ

Отправить по эл. почте: [dservis@medteh-nk.ru](mailto:dservis@medteh-nk.ru) или на факс 8 (8555) 41- 20 - 54

Генеральному директору

ООО «ЗТСО «Медтехника»

Муллину Г.Н.

ЗАЯВКА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), организации)

просит Вас провести следующие виды работ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №№  п/п | Виды работ | Единица измерения | Количество |
| 1. | Измерение сопротивления растеканию тока | 1 изм. |  |
| 2. | Проверка непрерывности цепи между заземлением и заземленным устройством | 1 точка |  |
| 3. | Измерение сопротивления изоляции оборудования, проводов, кабелей. | 1 лин. 2х ж |  |
| 4. | Измерение сопротивления изоляции оборудования, проводов, кабелей. | 1 лин. 4х ж |  |
| 5. | Проверка полного сопротивления петли «фаза-нуль» в сетях напряжением до 1 кв. | 1 ток. пр. |  |
| 6. | Проверка работоспособности устройства защитного отключения | 1 шт. |  |

Адрес проведения работ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(здание, отделение, кабинет)

Оплату гарантируем.

Главный врач ЛПУ (организации): /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Ф.И.О.)

Главный бухгалтер ЛПУ (организации): /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(Ф.И.О.)

Исполнитель по заявке: должность, Ф.И.О. (полностью), контактный телефон