Кому: ООО «С.П. ГЕЛПИК»
117837, г. Москва, ул. Профсоюзная, 86, стр.2
тел.: (495)334-13-92

Уведомление о состоянии помещения для монтажа палатного аппарата

Наименование лечебного учреждения_____

Адрес_____

ФИО и телефон ответственного лица_____

Критерии оценки готовности помещения к монтажу оборудования

1. Есть возможность производить работы в выходные дни ДА___ Нет___
2. Оборудование находится на месте монтажа ДА___
3. Обеспечивается свободный доступ в помещение для монтажа ДА___
4. В помещении закончены все работы по ремонту, помещение очищено от пыли и посторонних предметов ДА___
5. Есть акт проверки защитного заземления ДА___
6. Определено место для АРМ врача (при наличии) ДА____
7. Температура в процедурной и операторской не ниже18º С и не выше 30º С ДА___

В случае несоответствия кабинета указанному акту, повторный выезд монтажной бригады проводится на платной основе.

Соответствие данным критериям не отменяет необходимости соответствия помещений **СанПиН 2.6.1.1192-03** и другим регламентирующим параметры рентгеновских кабинетов документам.

_____/ _____/ «___» _____20__г.
(подпись) м.п. (Ф.И.О.) дата

Заполненное уведомление направить по адресу srv@helpic.ru