Приложение 3

к постановлению

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

12.05.2022 N 43

(в редакции постановления

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

18.05.2023 N 86)

Форма

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ (АКТ)**

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

(об оценке технического состояния и (или) вводе в эксплуатацию)

принадлежащей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                       (наименование соискателя лицензии (лицензиата)

                 на праве собственности или ином законном основании

                  медицинской техники, необходимой для оказания

              заявляемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности

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

(число, месяц, год)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование медицинской техники | Тип (марка, исполнение, модель) | Дата выпуска, страна-изготовитель (производитель) | Дата и способ приобретения | Номер регистрационного удостоверения, действовавшего на дату выпуска медицинской техники | Техническое состояние |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_​ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность руководителя юридического    (подпись)     (инициалы, фамилия)

   лица (иностранной организации),

   индивидуальный предприниматель)