

(Medicinos priemonių naudojimo išlaidų ataskaitos forma)

_____ (įstaigos pavadinimas)

_____ (įstaigos adresas)

_____ (įmonės kodas, telefonas, faksas, el. paštas)

Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie
Sveikatos apsaugos ministerijos

MEDICINOS PRIEMONIŲ NAUDOJIMO IŠLAIDŲ ATASKAITOS FORMA

_____ Nr. _____
(data)

_____ (sudarymo vieta)

Eil. Nr.	Medicinos priemonės (prietaiso) pavadinimas	Tipas / modelis	Partijos / serijos numeris	Įsigijimo data	Įsigijimo kaina (EUR) 1. su priedais 2. be priedų	Instaliavimo kaina (EUR) *	Įsigyti esminiai pagerinimai (pavadinimas, serijos Nr., įsigijimo data)**	Esminių pagerinimų vertė (EUR)**	Naudojimo vidutinės mėnesio išlaidos (EUR)***	Personalo mokymai (gydytojų, slaugytojų, medicinos technikų) (EUR)	Suakauptas nusidėvėjimas (EUR)	Likutinė vertė (balansas) (EUR)*** *	Atsipirkamoji vertė (EUR)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
					1. 2.								

***Instaliavimo kaina** – patalpų paruošimas, medicinos priemonės (prietaiso) instaliavimas.

****Esminiai pagerinimai** – papildoma įranga (ir programinė), reikalingi priedai, sudarantys daugiau nei 10% medicinos priemonės (prietaiso) pirminės įsigijimo kainos.

*****Naudojimo išlaidos** – techninė priežiūra, einamieji remonto darbai, metrologinė patikra, techninės būklės tikrinimas ir kt.

******Likutinė vertė** – savikaina + pagerinimas – nusidėvėjimas +/- vertės pokytis.

_____ (pareigų pavadinimas)

_____ (parašas)

_____ (vardas ir pavardė)