

I 022629

Protokol o prověření zdravotnického prostředku dle zákona 346/2003, § 52 , odstavec 4

Zákazník _____ FN Olomouc _____

Přístroj _____ Cirustrans _____

Typ _____ II _____

Výrobní číslo _____ 51040567 _____

Vyhovuje	Nevyhovuje	Provedené kontroly.
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vizuální kontrola (mechanické části, kabely)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ovládací prvky, signalizace
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Funkční kontrola zařízení v rozsahu dle výrobce
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ověření přesnosti měřících funkcí (kalibrace)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bezpečnostní test - měření

Měřená veličina	Naměřeno	Limit
Celkový unikající proud	Přístupná část	0,05 mA max. 0,5 mA
	Příložná část	0,01 mA max. 0,05 mA
Izolační odpor	>20 MΩ	min. 20 MΩ
Odpor ochranného vodiče	0,06 Ω	max 0,2 Ω

Reference: Servisní výkaz č.340/06..... ze dne11.12.2006.....

Výsledek prohlídky (závěr) : **vyhověl**

Prověřovaný zdravotnický prostředek vyhovuje technickým předpisům podle nichž byl vyroben. Zkontrolovaný přístroj je plně funkční a bezpečný zdravotnický prostředek pro další používání při poskytování zdravotní péče v souladu s návodem k použití.

Použitý měřicí přístroj: Meditest 50 v.č. 980447

Technik : **Palička** Provedeno dne : 11.12.2006

Podpis : **Hoyer Praha s.r.o.** Datum příští kontroly : 12/2007
Jilmová 2685/10, 130 24 Praha 3

DIČ: CZ60491582 (1.5)
tel.: +420 225 001 532, fax: +420 225 001 522
Provozovna: Malešická 2251/51, 130 00 Praha