



Protokol
o bezpečnostně technické kontrole
zdravotnického prostředku (ZP) – přístroje

Poskytovatel zdravotní péče: *FN OLOROVC*

Umístění ZP: *OČNÍ AMBULANCE II.*

Název ZP: *JTEŘBINOVA LAMPA*

Výrobce: *CSO*

Inv.č.: *102 280 6*

Typ: *990/3*

Výr.č.: *04030033*

Druh kontroly a měření	Výsledek	Poznámka
stav mechanických funkcí a částí	vyhovuje / nevyhovuje
stav elektrických a elektronických funkcí a částí	vyhovuje / nevyhovuje
stav optiky	vyhovuje / nevyhovuje
kontrola el. bezpečnosti Meditest 50 – v.č.: 204027	vyhovuje / nevyhovuje

Celkový stav přístroje vyhovuje / ~~nevyhovuje~~ pro použití k výrobcem stanovenému účelu při poskytování zdravotní péče a je / ~~není~~ funkční a bezpečný.

Termín následné kontroly: *08/2007*

Zhotovitel: CMI, s.r.o.

Kontrolu provedl dne: *3. 8. 2006*
HÁJEK



.....
Razítko a podpis