

Protokol o kontrole elektrického zdravotnického přístroje dle zák.123/2000 Sb

Název přístroje:		Inventurní číslo:		Výrobce:		rok výroby:		výrobní číslo:	
fukometr		I 019 281		Zeiss				174 540	
Majitel přístroje:		Kategorie používání:		Typové označení:		Un [V]	In [A]	Pn [W]	třída ochrany:
FN domoše		I		SBM		220	0,07	15	I

[illegible]

*1 S-přístroj měřen samostatně (nevypĺňují se následující sloupce: "délka [m]" a "materiál síťového přívodu")
P-přístroj s pevně připojeným síťovým přívodem
O-přístroj s odpojitelným síťovým přívodem

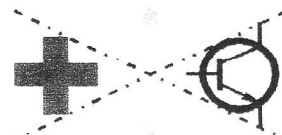
kontrola provedena přístrojem MEDITEST 50, č. kalibr. protokolu: 00162/1M50

*2 N-měření náhradního unikajícího proudu
U-přímé měření unikajícího proudu
R-měření rozdílového proudu

I 014 281

Ing. Jaroslav Mayer
dodávky a servis medicínské techniky
Valachův žleb 4891
760 05 ZLÍN
IČO: 13689509

SERVISNÍ VÝKAZ DODACÍ LIST



Adresa zákazníka FN Olomouc I. P. Pavlova 6 775 20 Olomouc	
Datum objednávky 28.11.2005	Číslo objednávky CND 17185

- ☐ oprava
- ☒ údržba
- ☐ konzultace

Přístroj fokometr	174 540	Oddělení ČKS 1623
Závada funkční a elektrická kontrola		
Příčina závady		
Popis provedených prací Provedena BTK. Mechanické, elektrické a optické parametry odpovídají typu a starší přístroje. Vyhovují požadavkům.		
Odpracované hodiny	Sazba	Cena
Materiál		Cena
Ujeté kilometry	Sazba	Cena
CELKEM		800,-

Potvrzuji, že jsem převzal přístroj ve funkčním stavu
a uvedené údaje odpovídají skutečnosti

Uška
Datum a podpis zákazníka

Ing. Jaroslav Mayer
dodávky a servis elektr. zařízení
Valachův žleb 4891
760 05 ZLÍN
5.12.05
Datum a podpis technika