FORMED spol. s r.o.
Bludovice 103
741 01 NOVÝ JIČÍN

ZDRAVOTNICKÁ TECHNIKA
MONTÁŽE, SERVIS, DOPLŇKOVÉ PROGRAMY
OBCHODNÍ A PORADENSKÁ ČINNOST

ZKUŠEBNÍ PROTOKOL EL. PŘEDMĚTU č. F/2005/001/ZU

dle Doporučení ČES 33.03.95, Příloha k výkazu práce číslo 087

/ po opravě, instalaci, preventivní prohlídce, nebo kontrolní el. zkoušce * /

NÁZEV EL. PŘEDMĚTU	TYP	VÝROBCE	VÝR. ČÍSLO	INV. ČÍSLO
STOM. KŘESLO ORDINACE	LIGHT	KAVO	830	

JMENOVITÉ NAPĚTÍ	JMENOVITÝ PROUD	JMENOVITÝ PŘÍKON	TŘÍDA OCHRANY
U = 220 V	I = A	P = 900 W	I.

MAJITEL (UŽIVATEL) EL. PŘEDMĚTU (název organizace, oddělení, jméno odpovědného pracovníka)

III. STOM. KLINIKA AMBULANCE

DRUH SÍŤOVÉHO PŘÍVODU			DÉLKA v m
El. předmět	pevně připojený	pohyb. přívod.	1,5 m

		VYHOVUJE
ODPOR OCHRANNÉHO VODIČE U EL. PŘEDMĚTU TŘ. I	Rz = 0,06 Ω	
ISOLAČNÍ ODPOR	Ri = > 20 MΩ	
UNIKAJÍCÍ PROUD		METODA
SÍŤOVÁ ČÁST - ČÁST PŘÍSTUPNÁ DOTYKU	Id = 0,41 mA	
SÍŤOVÁ ČÁST - PŘÍLOŽNÁ ČÁST	Id = mA	
ČÁST PŘÍSTUPNÁ DOTYKU - PŘÍLOŽNÁ ČÁST	Id = mA	

POUŽITÉ MĚŘÍCÍ PŘÍSTROJE	NÁZEV	TYP	VÝR. ČÍSLO
MĚŘIČ MALÝCH ODPORŮ	PROFITEST	MD	976867
MĚŘIČ ISOLAČ. ODPORŮ	"		
MĚŘIČ UNIKAJÍCÍHO PROUDU	"		

CELKOVÉ ZHODNOCENÍ — VYHOVĚL - NEVYHOVĚL

DATUM	OPRAVU PROVEDL (jméno, podpis)	MĚŘENÍ PROVEDL (jméno, podpis)
6. 10 2005		FORMED spol. s r.o. Bludovice 103 741 01 NOVÝ JIČÍN

Za přítomnosti majitele (uživatele) el. předmětu byla předvedena správná funkce zařízení a stanoven další termín periodické prohlídky 2006

POZNÁMKY:

* Příslušný úkon se podtrhne