

**HYPOKRAMED®**

ZPRÁVA O REVIZI č.		01	
		NS	
zodpovědný pracovník			
umístění		COC	
termín příští revize		10.08.2006	
Revize el. zdrav. přístroje napojeného pohyblivým přívodem - dle dle ČSN EN 60601-1 a Doporučení ČES 33. 03. 95			
Staniční sestra:		Datum:	
Protokol vypracoval:	Ing. Oldřich Zoubek	Třída ochrany:	IB
Revizi provedl:	L. UHLÍŘ		
Název přístroje:	Překládací zařízení	Jmen. napětí V:	230
Typ přístroje:	1944.0000	Inv. číslo:	
Výrobce:	MAQUET	Výr. číslo:	SN: 00015
Rok výroby:	2001	Jmenovitý výkon:	
Návod k obsluze a dokumentace jsou uloženy u zodpovědného pracovníka oddělení			
Měření		Mezní hodnoty	Naměřené hodnoty
Odpor ochranného vodiče:	(ohmů)	0,2 (0,3)	0,14 Ω
Přechodový odpor PA	(ohmů)	0,1	0,08 Ω
Izolační odpor:	(Mohmů)	7(2)	>20 MΩ
Unikající proud I_{u1} - do země	(mA)	1(3,5)	0,01 mA
Unikající proud I_{u2} - krytem	(mA)	1	0,015 mA
Unikající proud I_{u3} - příl.	(mA)	0,5	—
Použitý měřicí přístroj:		MEDITEST č. 200344 kal. č. 00134/1M50	
Revize, zkouška a kontrola byla provedena dle pož. ČSN EN 60601-1 a Doporučení ČES 33. 03.95			
Kontrola funkce a bezpečnosti přístroje:		<u>BEZ ZÁVAD</u>	
PODLE PROVEDENÉ REVIZE JE PŘÍSTROJ SCHOPEN BEZPEČNÉHO PROVOZU			
Závada:			
Termín odstranění			
Závadu odstranil:			
Datum, podpis:			
Hypokramed s.r.o. Přeládky 110005 150 00 Praha 5 Leos Uhlir			
Podpis technika:			
Podpis, razítko:		Ing. Oldřich Zoubek revizní technik elektro Vajdova 10, 102 00 Praha 10 ev. č. 11848/2/96/EZ-M,O,R-S	

Periodická bezpečnostně tech.kontrola zdravotnického prostředku

Hypokramed, spol. s r.o.

Servisní středisko

Plzeňská 113

150 00 PRAHA 5

Telefon: 255739401-3

Fax: 255739404

Email: hypokramed@hypokramed.cz

ČÍSLO OBJEDNÁVKY :

DO 8349 8357

ZÁKAZNÍK :

Fakultní nemocnice Olomouc

Katalogové číslo :
Překládací zařízení

1944.0000

Výrobní číslo : n.v. 2001

SN: 00015

Roční preventivní prohlídka :

Podle doporučení výrobce provedena pravidelná preventivní prohlídka,

kontrola a seřízení op.stolu

Závěr:

Ve smyslu §27a28 odst. 5 zákona 123/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů, provedeno seřízení a odzkoušení dle doporučení výrobce a :

Přístroj (JE / NENT) plně funkční a (SCHOPEN / NESCHOPEN) bezpečného provozu.

Datum nahlášení :	16.06.2005
Datum provedení :	10.08.2005
Doba prohlídky (poč. započatých hodin) :	1h
Poznámky:	
Vzdálenost do místa opravy (ujeto km) :	—
Doba strávená na cestě (hod) :	—

Přístři kontrola

10.08.06

Jméno technika :

L. UHLÍŘ

KUBÁČOVÁ Luha
Razítko a podpis zákazníka

Hypokramed s.r.o.

Plzeňská 113

150 00 Praha 5

Leoš Uhlíř

Razítko a podpis servisní organizace