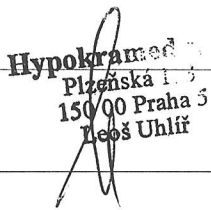



ZPRÁVA O REVIZI č.		01	
		NS	
zodpovědný pracovník			
umístění		C003	
termín příští revize		10.09.2000	
Revize el. zdrav. přístroje napojeného pohyblivým přívodem - dle dle ČSN EN 60601-1 a Doporučení ČES 33. 03. 95			
Staniční sestra:		Datum:	
Protokol vypracoval:	Ing. Oldřich Zoubek	Třída ochrany:	IB
Revizi provedl:	L. UHLÍŘ		
Název přístroje:	op. stůl	Jmen. napětí V:	230
Typ přístroje:	MHO. DIKO	Inv. číslo:	
Výrobce:	DAQUET	Vyr. číslo:	00418
Rok výroby:	0003	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 Pilsenská 113 150 00 Praha 5 Leoš Uhlíř		
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 ~~8359~~ 8351


ZÁKAZNÍK :  Fakultní nemocnice Olomouc	Katalogové číslo :  M40.0120
	Výrobní číslo : v.v. 2003  SN: 0041R

### 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 / ~~NENÍ~~ ) plně funkční a ( ~~SCHOPEN~~ / NESCHOPEN ) bezpečného provozu.

Datum nahlášení :	16.08.2005
Datum provedení :	10.08.2005
Doba prohlídky (poč. započatých hodin) :	14
Poznámky:	
Vzdálenost do místa opravy (ujeto km) :	—
Doba strávená na cestě (hod) :	—

Datum příští kontroly  
 10.08.06

Jméno technika :

L. UHLÍŘ

KUBAČOVÁ K. K.

.....  
 Razítko a podpis zákazníka

Hypokramed s.r.o.  
 Plzeňská 113  
 150 00 Praha 5  
 Leoš Uhlíř

.....  
 Razítko a podpis servisní organizace