

euromedical®

PRODEJ ZDRAVOTNICKÉHO MATERIÁLU

Pod Fialkou 6, 150 00 Praha 5

Tel. 257 216 672-3, Fax - 75

E-mail: info@euromedical.cz

www: http://euromedical.cz

IČO 411 929 23

DIČ CZ41192923

ČSOB 478543573/0300

OR: Městský soud Praha, oddíl C, vl. 5055

PROTOKOL O KONTROLEDruh kontroly (zakřížkujte):periodická preventivně bezpečnostní prověrka dle zák. č. 123/2000 Sb., v plat. znění
kontrola po opravěZdravotnický prostředek:

Název ZP	Výrobce	Výrob. č.	Tř.	Uv. do provozu
Hermon 401	TECHNIDYNE ITC	T163W-4	IVD	

☒ zdravotnický diagn. ☒ zdravotnický IVD ostatní
☒ elektrický ☐ neelektrickýNázev a adresa poskytovatele zdravot. péče:

FN OLOMOUČ, I. PAVLOVA 6. 7720 OLOMOUČ

Umístění zdravotnického prostředku, kontaktní osoba:

S. PROBILČOVÁ JPP 44 236

Zkoušeno dle ČSN EN:☒ 60 601-1 33 16 10 ☒ Předpis EuromedicalPoužité měřicí přístroje:

test key ITC, teploměr ITC, kalibrační set

Údaje o kontrolovaném ZP:

Napájení	☒ 1 fáz.	3 fáz	☒ bateriové	z předepsaného zdroje
Třída ochrany	I.	II.	I. + II.	+ bateriové
Typ dle 601-1	B	BF	CF	☒ nevztahuje se

Záznam o průběhu kontroly/prohlídky:

(Legenda: J – jednotky V – vyhovuje NS – nevztahuje se N – nevyhovuje)

	Pozn.	Naměř. hodn.	J	V	NS	N
1. Vnější kryty, display				☒		
2. Ovládací a kontrolní prvky				☒		
6. Signalizač. prvky				☒		
7. Indikátory				☒		
8. Varovné signály				☒		
9. Příslušenství					☒	

10. Jiné					X	
----------	--	--	--	--	---	--

Kontrolní kalibrace

✓ Kalibrace úspěšná	Kalibrace neúspěšná
---------------------	---------------------

300/299 300/298

Zkouška funkčnosti provedena s výsledkem:	X vyhověl	nevyhověl
---	-----------	-----------

Zjištění, doporučení

ZÁVĚR PROHLÍDKY/KONTROLY:

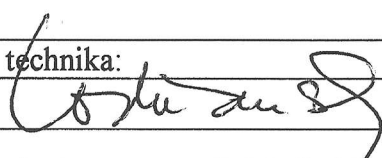
- ✗ Výše uvedený zdravotnický prostředek kontrole **vyhověl**, splňuje medicínské a technické požadavky stanovené výrobcem, je v souladu s příslušnými technickými normami, je funkční a bezpečný pro určený účel použití.

Doporučený termín příští kontroly ZP: do 12 měsíců od data poslední kontroly/prohlídky.

Nevyhověl – viz body:

Termín následného prověření:	6./2008
------------------------------	---------

Preventivní prohlídku provedl:

Jméno technika (hůlkově):	Podpis technika:
VODNĚANSKÝ JAN	

Přebírající svým podpisem stvrzuje, že přebírá prověřený zdravot. prostředek funkční a kompletní a stvrzuje převzetí tohoto protokolu.

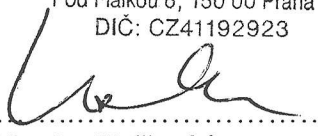
V Olomouci dne: 7.6.2007

V dne:

EUROMEDICAL s.r.o.

Pod Fialkou 6, 150 00 Praha 5

DIČ: CZ41192923



Mgr. Jan Vodňanský
EUROMEDICAL s.r.o., Pod Fialkou 6, Praha 5

50/41
FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUČ
Kardiochirurgická klinika
I.P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc, 588 442 368
Přednosta: Doc. MUDr. Petr Němec, CSc.

Podpis a razítko poskytovatele ZP

Seznam příloh:

