

PRODUS: Modul CO2		CLIENT:	
Tip	VM 2500	Nume juridic	Spital Min. Aelgud
Serie	A1710120023	Nume fizic	
Accesorii		Secția	
		Localitatea	Doljod.
		Alte mențiuni	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:		STATUT PRODUS:	
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare	<input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție
		<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	
		<input type="checkbox"/> Fără contract	
Data sesizării:		Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. Defecțiunile constatate	2
2. Activitățile de service	- verificat operat - verificat buton și funcții 2
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	?
5. Situația aparatului după intervenție	<input checked="" type="checkbox"/> Funcțional <input type="checkbox"/> Nefuncțional

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:

Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin...

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători		Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum		
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilație				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat	—	184	385	584
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată	10,17	20,32	31,05	
4. Verificare concentrație anestezic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată	0	1,90	3,84	5,81
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	2,57	Nu are val setabila		
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	14	16	18
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valori volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	15,30	32,21	27,21	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,204	4,724	6,810	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	Nu are val setabila			95,2% butelia
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
b. Schimbare moduri pacient	<input type="checkbox"/> Verificat		i. Valve inspir/expir	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j. Bloc ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmer si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului: <i>Aparat functional.</i>				
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



PRODUS: Ventilator Hoffmeyer Corol.		CLIENT: Spital Municipal Adjud	
Tip		Nume juridic	Adjud-
Serie	EAA 2002925.		
Accesorii			

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:		STATUT PRODUS:	
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare	<input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție
		<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	
		<input type="checkbox"/> Fără contract	
Data sesizării:		Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. Defecțiunile declarate de client	2
2. Defecțiunile constatate de Inginer Service	2
3. Activitățile de service	- verificat cu 18300 - verificat buton și funcția 2
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	Nu s-a putut verifica concentrația de O ₂ din cauza lipsei conexiunii la O ₂ (fentă + înfa) Lipsă senzor O ₂
5. Situația aparatului după intervenție	Aparat funcțional (verificat doar pe aer).

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:
 Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu execuția intervenției tehnice:

Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:



Numele / Semnătura reprezentant client:



DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători		Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum		
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilatie				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat		212	411	584
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată				
4. Verificare concentrație anestezic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată				
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	1,81	3,84	5,81	7,84
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	14	16	18
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valoari volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	15,18.	22,38.	31,109	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,682	5,105	8,231	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	20,09	lipsa conexiune baterii		
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
b. Schimbare moduri pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		i. Valve inspir/expir	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j. Bloc ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmer si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului: <i>Verificat și funcțional doar pe aer.</i>				
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



PRODUS: Ventilator		CLIENT: Spital Municipal Aelud	
Tip	Carscope R 860	Nume juridic	Aelud
Serie	BRZ01570		
Accesorii			

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:		STATUT PRODUS:	
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare	<input checked="" type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție
		<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	
		<input type="checkbox"/> Fără contract	
Data sesizării:		Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. Defecțiunile declarate de client	2
2. Defecțiunile constatate de Inginer Service	- volvă debit aer/O ₂ - de calibrare 2
3. Activitățile de service	- calibrat volvă debit O ₂ - calibrat volvă debit aer. - calibrat valve respirator - verificat cu VT 500 verificat buton și pen
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	Nivel concentrația O ₂ priză spital scăzută 46% 2
5. Situația aparatului după intervenție	Aparat funcțional testat pe butelia O ₂

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:
 Prin Reprezentant LIAMED Prin Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu execuția intervenției tehnice:

Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:


Numele / Semnătura reprezentant client:


DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători	Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum			
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilatie				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat	—	203	413	614
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată	—			
4. Verificare concentrație anestezic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată	—			
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	1,84	3,88	5,86	7,80
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	16	16	18
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valori volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	18,75	21,47	26,69	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,624	3,087	4,490	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	20,9	43,1	72,4	93,2
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
b. Schimbare moduri pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		i. Valve inspir/expir <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j. Bloc ventilatie <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmeri si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input type="checkbox"/> Necesita	<input type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului <i>Funcțional.</i>				
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



PRODUS: Ventilator ATI		CLIENT: Spitalul Municipal Adjud	
Tip	VG 70	Nume juridic	
Serie	XZET17417		
Accesorii			

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:		STATUT PRODUS:	
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare	<input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție
		<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	
		<input type="checkbox"/> Fără contract	
Data sesizării:		Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. Defectiunile declarate de client	2
2. Defectiunile constatate de Inginer Service	- senzor O ₂ , E160. 2
3. Activitățile de service	- verificat cu VT900 - verificat butonul și funcția 2
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	Necesitate înlocuire senzorul de O ₂ (urgat) Necesitate înlocuire butonul de menținere
5. Situația aparatului după intervenție	Funcțional cu condiția remedierii problemelor

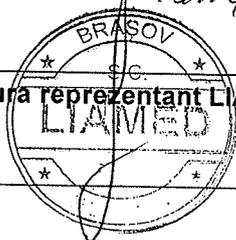
Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:

Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu execuția intervenției tehnice:

Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:	Numele / Semnătura reprezentant client:
	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători	Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum			
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilatie				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat	—	201	395	595
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată	—			
4. Verificare concentrație anestezic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată	—			
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	2,08	4,06	6,10	8,06
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	14	16	18
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valoari volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	18,78	26,35	34,55	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,611	4,852	7,223	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	20,4	43,5	72,9	94,3
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
b. Schimbare moduri pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		i.Valve inpir/expir <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j.Bloc ventilatie <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmer si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input checked="" type="checkbox"/> Necesita	<input type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului: <i>Funcțional cu condiția remedierii problemelor,</i>				
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



PRODUS: Ventilator ATI		CLIENT: Spitalul Municipal Adjud	
Tip	MB 70	Nume juridic	
Serie	X22T 180 079		
Accesorii			

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	STATUT PRODUS:
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare <input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. Defectiunile declarate de client	2
2. Defectiunile constatate de Inginer Service	Senza O ₂ suport E1610
3. Activitățile de service	verificat cu VT900 verificat butonul și funcția
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	Necesitate înlocuirea kitul de mentenanță Necesitate înlocuirea senzorului de O ₂
5. Situația aparatului după intervenție	Funcțional cu condiția remedierii problemelor 2

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:
 Prin Reprezentant LIAMED Prin Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu execuția intervenției tehnice:

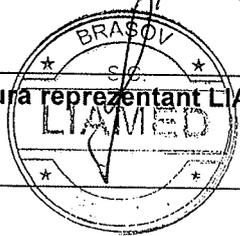
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:



Numele / Semnătura reprezentant client:



DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători	Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum			
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilatie				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat	—	207.	398	589.
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată	—			
4. Verificare concentrație anestezic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată	—			
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	2,15	4,26.	6,10.	8,18.
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	14	16	18.
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valoari volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	19,10.	26,38.	33,22.	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,527.	4,988.	7,394	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	21,1	46,7	76,2	95,2
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
b. Schimbare moduri pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		i. Valve inpir/expir	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j. Bloc ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmeri si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input checked="" type="checkbox"/> Necesita	<input type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului:	<i>Funcțional cu corectia remedierii problemelor</i>			
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE ÎNCERCARE:				
1. Măsurători	Măsurătorile se efectuează cu aparatul reglat astfel: - Mod de lucru presiune si/sau volum			
2. Verificare volum Tidal în modurile de ventilatie				
Volum reglat	10ml	200ml	400ml	600ml
Volum Măsurat	←	192	394	592
3. Verificare valva APL				
Valoare reglată	10 cmH2O	20 cmH2O	30 cmH2O	
Valoare măsurată	_____			
4. Verificare concentrație anesthetic Isoflourane /Sevoflurane				
Concentrație reglată	0 %	2 %	4 %	6 %
Concentrație măsurată	_____			
5. Verificare PEEP				
Valoare reglată	2 cmH2O	4 cmH2O	6 cmH2O	8 cmH2O
Valoare măsurată	2,16	3,91	6,06	
6. Verificare frecvență respiratorie BPM				
Frecvența respirație cicluri/minut reglată:	12	14	16	18
Frecvența respirație cicluri/minut măsurată:	12	14	16	18
7. verificat presiune de varf PEAK (BPM-12,PEEP-0,O2-100)				
Valoari volume setate	200 ml	400 ml	600 ml	
Valoare masurata PEAK cmH2O	18,47	24,31	34,31	
8.MV Masurat in functie de VT L	2,1320	4,884	6,982	
10.Verificare concentratie O2				
Valori setate	21%	45%	75%	100 %
Valori masurate %	21,2	45	74,7	96,3
11. Verificare functionalitate:				
a. Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Efectuat	<input type="checkbox"/> Esuat	h. Cablu alimentare <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
b. Schimbare moduri pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		i.Valve inspir/expir <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
c. Schimbare moduri ventilatie	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat		j.Bloc ventilatie <input checked="" type="checkbox"/> Verificat	
d. Inspectie parametrii setati	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
e. Calibrare	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
f. Alarmeri si siguranta	<input checked="" type="checkbox"/> Verificat			
g. Calibrare sensor oxygen	<input type="checkbox"/> Necesita	<input checked="" type="checkbox"/> Nu necesita		
11.Situatia finala a aparatului:	<i>Functioneaza corect in conditiile de lucru si este mentinuta</i>			
Numele / Semnătura reprezentant LIAMED:				



DVS44-20

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit. Mur. Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	ATI

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilație pulmonară	Număr de serie (SN)	YU2R013	Declaratie de conformitate/ Dată	
Tip	V670.	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Deomed.	An fabricație	

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sedin Liamed.	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție	<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	<input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	-----------------------------------	--	---	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:
 Instalare Întreținere Reparație

Data sesizării:

Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	- Scurgere ventilator, cauza
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	- fixat senzor O ₂ corespunzător - cu O-ring - reparaționat corespunzător adaptor port inspira. - calibrat aparat.

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calee sedată	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

<input checked="" type="checkbox"/> Da	Calibrarea senzoriului O ₂
<input checked="" type="checkbox"/> Da	Verificarea prezenței sistemului de evacuare cu gaze anestezice

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [μm]	MĂSURĂȚI [μm]
- Vt (volumul tidal) în modulie de ventilație [ml]	200 [ml]	151
	400 [ml]	396
	600 [ml]	610
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	391
	6 [cmH ₂ O]	604
	8 [cmH ₂ O]	810
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	212
	16 [ciclu/min]	16
	20 [ciclu/min]	20
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de Vt [ml]	200 [ml]	18
	400 [ml]	26
	600 [ml]	35
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de Vt [l/min]	200 [l/min]	22
	400 [l/min]	47
	600 [l/min]	74
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9
	50 [%]	46,6
	100 [%]	91,2

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

IMPUȘI [μm]	MĂSURĂȚI [μm]
- Inspectia vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	0,121
- Curentul de scurgere I _e [mA]	0,10
- Curent de atingere I _t [mA]	0,08

5. CALIFICARE
 Calificarea instalării (IQ) Da Nu nu este cazul
 Calificarea operațională (OO) Da Nu
 Calificarea performanță (PO) Da Nu
 Calificarea electrosecuritate (EO) Da Nu

CALIFICARE PROCES
 Da Nu

6. ALTE
CONSTATĂRI

7. PIESE
FOLOSITE

8. GARANȚII

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:

Nume și prenume reprezentant Prestator

Funcția reprezentant Prestator

Semnătură

BENEFICIAR:

Nume și prenume reprezentant Beneficiar

Funcția reprezentant Beneficiar

Semnătură

3 fișe. - (RVS44-14)

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	<i>Spit Mun. Adjud.</i>
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	<i>Adjud</i>
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	<i>A.T.1</i>

DISPOZITIV MEDICAL:					
Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilație pulmonară	Număr de serie (SN)	<i>YUZR013,</i>	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	<i>VG 70.</i>	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	<i>Acommed.</i>	An fabricație	<i>2006.</i>

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:			
Locație curentă	<i>Sediu Client</i>	<input type="checkbox"/> Garanție	
		<input type="checkbox"/> Post garanție	<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
<input type="checkbox"/> Instalare	<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere
	<input checked="" type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. CONSTATARE BENEFICIAR	<i>2</i>
2. CONSTATARE PRESTATOR	<i>Nu trece testul.</i>
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	<i>- înlocuit filtru filtru, hepa, filtru prof, copcare spai, valvina mo - valvina de aprindere și senzor O2</i>
	<i>2</i>

4. TESTARE:	
4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calce sodată	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

- Calibrarea senzorului O₂ Da Nu
- Verificarea prezenței sistemului de evacuare cu gaze anestezice Da Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURAȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]		[ml]
	400 [ml]		[ml]
	600 [ml]		[ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]		[cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]		[cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]		[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]		[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]		[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]		[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	[cmH ₂ O]	[cmH ₂ O]
	400 [ml]	[cmH ₂ O]	[cmH ₂ O]
	600 [ml]	[cmH ₂ O]	[cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	[l/min]	[l/min]
	400 [l/min]	[l/min]	[l/min]
	600 [l/min]	[l/min]	[l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]		[%]
	50 [%]		[%]
	100 [%]		[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURAȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	[Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	[mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	[mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu <i>Preluat în service</i>
	Calificarea operațională (OQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI *Necesitate preluat în service pentru remedieri.*

7. PIESE FOLOSITE *filtru 1buc, filtru profund 1buc, filtru kapa 1buc, valvă membrană 1buc, valvă difuzor 1buc, aparat gaz 1buc, senzor O₂ 1buc*

8. GARANȚII *6 luni.*

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:

Nume și prenume reprezentant Prestator

Funcția reprezentant Prestator

Semnătură

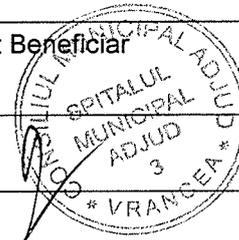


BENEFICIAR:

Nume și prenume reprezentant Beneficiar

Funcția reprezentant Beneficiar

Semnătură



*Preluat în service pentru remedierea surzorii,
 Preluat fără cablu alin, furton ac, câruciș.*

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Ajud
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Ajud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.I.

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilație pulmonară	Număr de serie (SN)	X22T17917	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	VG70	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Aecom-med	An fabricație	2006

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sectia Client	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input checked="" type="checkbox"/> Reparație	Data sesizării:	Data intervenției:
--	-----------------	--------------------

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	Înlocuit capcană opă, senzori O ₂ , filtru, filtru bepa, filtru prof. membrană valvă, valvă diafragmatică verificat cu VT 800

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calee sodată	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

- Calibrarea senzorului O₂ Da Nu
- Verificarea prezenței sistemului de evacuare cu gaze anestezice Da Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	193	[ml]
	400 [ml]	388	[ml]
	600 [ml]	589	[ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,21	[cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,17	[cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	8,10	[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	16 [cmH ₂ O]	16,77 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	24 [cmH ₂ O]	24,99 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	32 [cmH ₂ O]	32,78 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,4 [l/min]	2,426 [l/min]
	400 [l/min]	5,9 [l/min]	5,997 [l/min]
	600 [l/min]	8,9 [l/min]	8,920 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	19,8	[%]
	50 [%]	48,4	[%]
	100 [%]	95	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspekția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,04 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	2,24 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,01 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI

2

7. PIESE FOLOSITE

inlocuiri + senzor de oxigen + aparatul de suflare + filtru hepa 1 buc, filtru pre-filtru 1 buc, valvă de siguranță 1 buc, valvă mecanică 1 buc

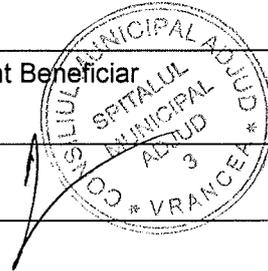
8. GARANȚII

6 luni.

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Munic. Adjud
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.I

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilație pulmonară	Număr de serie (SN)	XZZT18079	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	VG 70.	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Aconmed.	An fabricație	2006.

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu Client	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	--------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input checked="" type="checkbox"/> Reparație	Data sesizării:	Data intervenției:
--	-----------------	--------------------

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	înlocuit rezervor O ₂ , filtru prof, filtru hepa, filtru, valvă diafragmă, valvă membrana, capcana apă 2 verificat cu VT 800

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calce sodată	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

- Calibrarea senzorului O₂ Da Nu
- Verificarea prezenței sistemului de evacuare cu gaze anestezice Da Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	197.	[ml]
	400 [ml]	389.	[ml]
	600 [ml]	598.	[ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	3,84	[cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,15	[cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	8,02	[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20.	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	18. [cmH ₂ O]	18,24 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	24 [cmH ₂ O]	24,74 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	32 [cmH ₂ O]	32,50 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,4 [l/min]	2,490. [l/min]
	400 [l/min]	6,20 [l/min]	6,243 [l/min]
	600 [l/min]	8,9 [l/min]	8,931 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	19,5	[%]
	50 [%]	97,7.	[%]
	100 [%]	92,3.	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspectia vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,02 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	2,21 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,01 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI
 Z

7. PIESE FOLOSITE
 - senzor O₂ 1 buc, filtru 1 buc, capacitate apă 1 buc, filtru apă 1 buc, filtru apă 1 buc, material de volie 1 buc, volie de protecție 1 buc.

8. GARANȚII
 6 luni
 Z

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:

Nume și prenume reprezentant Prestator

Funcția reprezentant Prestator

Semnătură

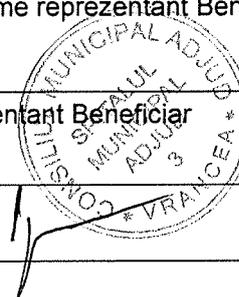


BENEFICIAR:

Nume și prenume reprezentant Beneficiar

Funcția reprezentant Beneficiar

Semnătură



8 fișe

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	ATI Ginecologie.

DISPOZITIV MEDICAL:					
Denumire	Dispozitiv medical pentru anestezie	Număr de serie (SN)	YU2T045.	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	Acom Glorix Plus	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Acom med.	An fabricație	2015.

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:	
Locație curentă	Secția Client.
<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	- verificare cu V7300.

4. TESTARE:	
4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității și conexiunilor dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului și circuitului de pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calce sodată	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sistemul de evacuare al gazelor anestezice (AGSS sau stație de colectare)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	198 [ml]	
	400 [ml]	391 [ml]	
	600 [ml]	619 [ml]	
- APL - Adjust Pressure Limit (ajustarea limitei de presiune) [cmH ₂ O]	10 [cmH ₂ O]	9,12 [cmH ₂ O]	
	20 [cmH ₂ O]	19,20 [cmH ₂ O]	
	30 [cmH ₂ O]	30,12 [cmH ₂ O]	
- Concentrație anestezic isoflurane/sevoflurane [%]	2 [%]	1,94 [%]	
	4 [%]	3,90 [%]	
	6 [%]	5,89 [%]	
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	2,19 [cmH ₂ O]	
	6 [cmH ₂ O]	7 [cmH ₂ O]	
	8 [cmH ₂ O]	Nu are val setată [cmH ₂ O]	
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12,1 [ciclu/min]	
	16 [ciclu/min]	16,1 [ciclu/min]	
	20 [ciclu/min]	20,1 [ciclu/min]	
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	14 [cmH ₂ O]	1496 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	21 [cmH ₂ O]	2128 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2 [l/min]	2427 [l/min]
	400 [l/min]	5 [l/min]	4942 [l/min]
	600 [l/min]	7 [l/min]	7361 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]		
	50 [%]		Nu are val setată [%]
	100 [%]		92,1 [%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

IMPUȘI [UM]	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,012 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	3,41 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,013 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ)	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
8. GARANȚII	2

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:

BENEFICIAR:

Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



DVS 46 - 206

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	X22T/2079	Declaratie de conformitate/ Dată	
Tip	VG 70	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Acorned	An fabricație	2020

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu Client	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție	<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	<input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	--------------	---	---	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare	<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere	<input type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	?
2. CONSTATARE PRESTATOR	?
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu VG 70 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	292 [ml]
	400 [ml]	392 [ml]
	600 [ml]	591 [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,25 [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,18 [cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	8,10 [cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12 [ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16 [ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20 [ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat Parametru măsurat
	200 [ml]	17,2 [cmH ₂ O] 17,2 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	24 [cmH ₂ O] 24,60 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,4 [l/min] 2,460 [l/min]
	400 [l/min]	4,5 [l/min] 4,51 [l/min]
	600 [l/min]	7,1 [l/min] 7,098 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9 [%]
	50 [%]	49,1 [%]
	100 [%]	93,3 [%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspectia vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,012 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	3,21 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,04 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
--------------------------	---

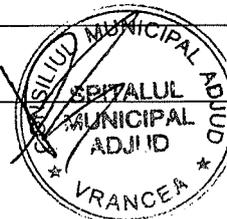
8. GARANȚII	2
--------------------	---

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/

							etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



DUS46 - 206

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Mur. Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	X2274417	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	VG 70	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Aeonmed	An fabricație	2020

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Secția client	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	Data sesizării:	Data intervenției:
---	-----------------	--------------------

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	✓
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu BT 300 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	190	[ml]
	400 [ml]	394	[ml]
	600 [ml]	596	[ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,28	[cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,24	[cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	8,20	[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	16 [cmH ₂ O]	16,28 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	23 [cmH ₂ O]	23,81 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	31 [cmH ₂ O]	31,05 [cmH ₂ O]
	400 [l/min]	2,9 [l/min]	2,586 [l/min]
	600 [l/min]	4,6 [l/min]	4,682 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	7,1 [l/min]	7,101 [l/min]
	50 [%]	20,9	20,9 [%]
	100 [%]	47,3	47,3 [%]
		93,2	93,2 [%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspectia vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,012 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	3,21 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,12 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
--------------------------	---

8. GARANȚII	2
--------------------	---

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonării

							etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



DVS 46 - 206

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	

DISPOZITIV MEDICAL:					
Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Y02R013	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	VG 701	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Aconmed.	An fabricație	2020.

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:	
Locație curentă	Sediu Client
<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu VT 800 2

4. TESTARE:	
4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	190 [ml]	
	400 [ml]	413 [ml]	
	600 [ml]	608 [ml]	
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,21 [cmH ₂ O]	
	6 [cmH ₂ O]	6,23 [cmH ₂ O]	
	8 [cmH ₂ O]	8,19 [cmH ₂ O]	
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	
	16 [ciclu/min]	16 [ciclu/min]	
	20 [ciclu/min]	20 [ciclu/min]	
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	10 [cmH ₂ O]	16,11 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	23 [cmH ₂ O]	25,16 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	31 [cmH ₂ O]	31,58 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,3 [l/min]	2,350 [l/min]
	400 [l/min]	5 [l/min]	5,012 [l/min]
	600 [l/min]	7,6 [l/min]	7,6 7,6 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9 [%]	
	50 [%]	46,4 [%]	
	100 [%]	92,1 [%]	

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspekția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,13 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	3,4 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,012 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
--------------------------	---

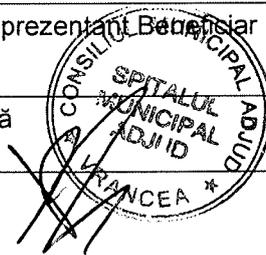
8. GARANȚII	2
--------------------	---

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/

							etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



DVS 46 - 206

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Mun. Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	ATI

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Declarație de conformitate/ Dată
Tip	Carescape R 860.	UDI-DI	Certificat EC/ Valabilitate
Cod produs		Clasă risc	Organism notificat (NB)
Cod EMDN		Producător	An fabricație
		General Electric	2020.

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu client	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	--------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	Data sesizării:	Data intervenției:
---	-----------------	--------------------

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu VT 800. 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Nu este necesar
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Nu este necesar

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	194 [ml]
	400 [ml]	406 [ml]
	600 [ml]	613 [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,21 [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,17 [cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	8,18 [cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12 [ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16 [ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20 [ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat
	200 [ml]	17 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	22 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,3 [l/min]
	400 [l/min]	4,8 [l/min]
	600 [l/min]	7,9 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9 [%]
	50 [%]	47,6 [%]
	100 [%]	90,1 [%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,01 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,41 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,01 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
--------------------------	---

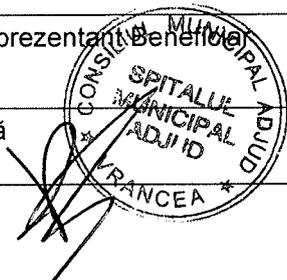
8. GARANȚII	2
--------------------	---

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/

							etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Nume și prenume reprezentant Prestator		Nume și prenume reprezentant Beneficiar	
Funcția reprezentant Prestator		Funcția reprezentant Beneficiar	
Semnătură		Semnătură	



DVS 46 - 206

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municip. Adjud
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	ATI

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	EAA2002925	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	canal V pro. 9L V203	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Hoffrichter	An fabricație	

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu client	<input type="checkbox"/> Garanție	<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	<input type="checkbox"/> Fără contract
		<input type="checkbox"/> Post garanție		

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare	<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere	<input type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	- lipsă senzor O2 - lipsă cablu senzor O2 - lipsă fontă conexiune O2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu UT 900.

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	Nu se <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	Nu se <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	Nu se <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]	
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	203 [ml]	
	400 [ml]	423 [ml]	
	600 [ml]	620 [ml]	
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	384 [cmH ₂ O]	
	6 [cmH ₂ O]	581 [cmH ₂ O]	
	8 [cmH ₂ O]	783 [cmH ₂ O]	
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	
	16 [ciclu/min]	16 [ciclu/min]	
	20 [ciclu/min]	20 [ciclu/min]	
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	17,8 [cmH ₂ O]	17,83 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	23 [cmH ₂ O]	23,03 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	24 [l/min]	25,21 [l/min]
	400 [l/min]	5200 [l/min]	6203 [l/min]
	600 [l/min]	7300 [l/min]	8269 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,5 [%]	
	50 [%]		
	100 [%]	lipsă conductor O ₂	

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	9002 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,44 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,013 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu lipsă ocazional
	Calificarea operațională (OQ) <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI
 Necesitate surse O₂, cablu sursă O₂ pentru conductor O₂
 Aparatul a fost verificat doar pe turbina.

7. PIESE FOLOSITE
 2

8. GARANȚII
 2

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonării

							etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIE R FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



DVS 46 - 206

PRODUS: Modul Mattigor		CLIENT:	
Tip	Viamed. VM2300	Nume juridic	Spit Municipal Holjeud.
Serie	A1710120023	Nume fizic	
Accesorii		Secția	H71
		Localitatea	Holjeud
		Alte mențiuni	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	STATUT PRODUS:
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare <input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. Defecțiunile constatate	2
2. Activitățile de service	verificat aparat verificat perțan și funcție verificat cenzor
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	2
5. Situația aparatului după intervenție	<input checked="" type="checkbox"/> Funcțional <input type="checkbox"/> Nefuncțional

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:

Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu executia intervenției tehnice:



Numele / Semnătura reprezentant client:



PRODUS:		CLIENT:	
Tip	Aspirator Vapa ma.	Nume juridic	Spit Municipal Adjud
Serie	110931	Nume fizic	
Accesorii		Secția	ATI
		Localitatea	Adjud.
		Alte mențiuni	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	STATUT PRODUS:
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare <input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. Defecțiunile constatate	2
2. Activitățile de service	- verificat aparat - verificat bag colectar cu probleme 2
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	2
5. Situația aparatului după intervenție	<input checked="" type="checkbox"/> Funcțional <input type="checkbox"/> Nefuncțional

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:
 Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu executia interventiei tehnice:



Numele / Semnătura reprezentant client:



PRODUS: Aspirator		CLIENT:	
Tip	Nea uso.	Nume juridic	Spit Municipal Adjud
Serie	10940	Nume fizic	
Accesorii		Secția	ATI
		Localitatea	Adjud.
		Alte mențiuni	

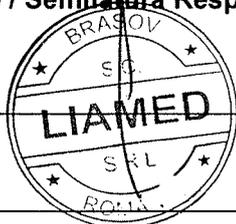
TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	STATUT PRODUS:
<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere și verificare <input type="checkbox"/> Reparație	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. Defecțiunile constatate	2
2. Activitățile de service	verificat operat, verificat vase colector cu furatură 2
3. Piese folosite	2
4. Alte constatări	?
5. Situația aparatului după intervenție	<input checked="" type="checkbox"/> Functional <input type="checkbox"/> Nefunctional

Modalitate returnare a aparatului la client după intervenție:
 Prin Reprezentant LIAMED Reprezentant CLIENT Prin curier (se anexează nota transport)

Numele / Semnătura Responsabil LIAMED cu executia interventiei tehnice:



Numele / Semnătura reprezentant client:



9 fișe

AVSS2-144

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.I.

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Declarație de conformitate/ Dată
Tip	V670.	UDI-DI	Certificat EC/ Valabilitate
Cod produs		Clasă risc	Organism notificat (NB)
Cod EMDN		Producător	An fabricație
		x22T17417	2020. ✓
			Acomed.

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu Client.	<input type="checkbox"/> Garanție
		<input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare	<input checked="" type="checkbox"/> Întreținere	<input type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu VT300. 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului oxigen (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	202 [ml]
	400 [ml]	399 [ml]
	600 [ml]	611 [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,20 [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	6,21 [cmH ₂ O]

- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	8 [cmH ₂ O]	8,19	[cmH ₂ O]
	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	19 [cmH ₂ O]	19,48 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	29 [cmH ₂ O]	29,96 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	32 [cmH ₂ O]	32,29 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,4 [l/min]	2,412 [l/min]
	400 [l/min]	4,9 [l/min]	4,899 [l/min]
	600 [l/min]	7,5 [l/min]	7,550 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9	[%]
	50 [%]	57,8	[%]
	100 [%]	91,4	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,24 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
7. PIESE FOLOSITE	2
8. GARANȚII	2

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar <i>POST MIRONIUK</i>
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	<i>Spit Municipal Adjud.</i>
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	<i>Adjud.</i>
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	<i>Adjud.</i>
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	<i>A.T.I. ✓</i>

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Declaratie de conformitate/ Dată
Tip	<i>VG 70.</i>	UDI-DI	
Cod produs		Clasă risc	
Cod EMDN		Producător	<i>Aeommed.</i>
		An fabricație	<i>2020. ✓</i>

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	<i>Sediu Client.</i>	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	----------------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> <i>Întreținere</i> <input type="checkbox"/> Reparație	
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	<i>2</i>
2. CONSTATARE PRESTATOR	<i>2</i>
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	<i>- verificat cu VB-900. 2</i>

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului oxigen (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	<i>204</i> [ml]
	400 [ml]	<i>392</i> [ml]
	600 [ml]	<i>596</i> [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	<i>4,20</i> [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	<i>6,21</i> [cmH ₂ O]

- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	8 [cmH ₂ O]	8,19	[cmH ₂ O]
	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	18 [cmH ₂ O]	18,79 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	25 [cmH ₂ O]	25,48 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	32 [cmH ₂ O]	32,40 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	25 [l/min]	25,36 [l/min]
	400 [l/min]	34 [l/min]	34,82 [l/min]
	600 [l/min]	47 [l/min]	47,00 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9	[%]
	50 [%]	48,8	[%]
	100 [%]	91,2	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

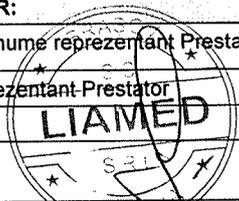
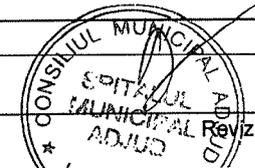
	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,21 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <i>nu este cazul</i>	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
7. PIESE FOLOSITE	2
8. GARANȚII	2

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar <i>ROA MASOIANA</i>
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură 	Semnătură 

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	Adjud.
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.1 v

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Declaratie de conformitate/ Dată
Tip	VG 70.	UDI-DI	YUZRO13. v
Cod produs		Clasă risc	Certificat EC/ Valabilitate
Cod EMDN		Producător	Organism notificat (NB)
			An fabricație
			2019. v

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Secția Client.	<input type="checkbox"/> Garanție
		<input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare	<input checked="" type="checkbox"/> Intreținere	<input type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:	

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	Verificat cu UT 900 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI

	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (unde este cazul)	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului oxigen (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURĂȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	199 [ml]
	400 [ml]	416 [ml]
	600 [ml]	620 [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	4,10 [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	[cmH ₂ O]

	8 [cmH ₂ O]		[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	17,2 [cmH ₂ O]	17,56 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	27 [cmH ₂ O]	27,24 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	39 [cmH ₂ O]	34,21 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,8 [l/min]	2,308 [l/min]
	400 [l/min]	5 [l/min]	3,097 [l/min]
	600 [l/min]	8,6 [l/min]	7,640 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9	[%]
	50 [%]	47,9	[%]
	100 [%]	91,2	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,24 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
---------------------------	---

7. PIESE FOLOSITE	2
--------------------------	---

8. GARANȚII	2
--------------------	---

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură

DUS52-147

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	<i>Spit Municipal Adjud</i>
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	<i>Adjud.</i>
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	<i>Adjud.</i>
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	<i>A.T.1</i>

DISPOZITIV MEDICAL:					
Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	<i>XIBR201570</i>	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	<i>Carescape R860</i>	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	<i>General Electric</i>	An fabricație	<i>2020</i>

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:		
Locație curentă	<i>Sediu Client.</i>	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
<input type="checkbox"/> Instalare <input type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. CONSTATARE BENEFICIAR	<i>2</i>
2. CONSTATARE PRESTATOR	<i>2</i>
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	<i>verificat cu VT500.</i> <i>2</i>

4. TESTARE:	
4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului oxigen (unde este cazul)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ		
Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURAȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	<i>199</i> [ml]
	400 [ml]	<i>392</i> [ml]
	600 [ml]	<i>597</i> [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	<i>4,16</i> [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	<i>6,18</i> [cmH ₂ O]

- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	8 [cmH ₂ O]	8,10	[cmH ₂ O]
	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	[cmH ₂ O]	[cmH ₂ O]
	400 [ml]	22 [cmH ₂ O]	22,10 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	25 [cmH ₂ O]	26,89 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	23 [l/min]	21,98 [l/min]
	400 [l/min]	47 [l/min]	47,11 [l/min]
	600 [l/min]	7 [l/min]	7,064 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	20,9	[%]
	50 [%]	48,5	[%]
	100 [%]	93,2	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	< 0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,21 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	< 0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ)	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> Nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	2
7. PIESE FOLOSITE	2
8. GARANȚII	2

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrări/etalonări
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar <u>POP I. ANDRONEA</u>
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	Adjud.
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.1 V

DISPOZITIV MEDICAL:					
Denumire	Aspirator chirurgical	Număr de serie (SN)	10931 V	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	Kepra Uro.	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Colma.	An fabricație	

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:	
Locație curentă	Sediu Client.
<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract	

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
<input checked="" type="checkbox"/> Intreținere	<input type="checkbox"/> Reparație
Data sesizării:	Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:	
1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat operat.

4. TESTARE:	
4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Asigurarea alimentării corecte (priză electrică)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea accesoriilor: cablu de alimentare, filtru microbiologic, vas colector, tuburi de silicon	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea filtrelor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea supapei vasului	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

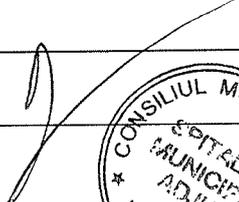
4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ		
Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURAȚI [UM]
- Putere de aspirare maximă [bar]	0,9 [bar]	0,8 [bar]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE		
	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURAȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor	-	Conform:

(inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω] <u>< 0,2</u> [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA] <u>< 3,2</u> [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA] <u>< 0,1</u> [mA]
- Rezistența de izolație R _{INS} [MΩ]	>300 [MΩ] <u>> 300</u> [MΩ]
5. CALIFICARE	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
6. ALTE CONSTATĂRI	<u>2</u>
7. GARANȚII	<u>2</u>

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Manometru digital Vacuummetru Debitmetru	262361	EX407910	EXTECH	2014	24.10.2022	24.10.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar <u>POPA MONDINA</u>
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură 	Semnătură 



PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T.1 ✓

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Aspirator chirurgical	Număr de serie (SN)	10940 ✓	Declarație de conformitate/ Dată	
Tip	Staga Uno.	UDI-DI		Certificat EC/ Valabilitate	
Cod produs		Clasă risc		Organism notificat (NB)	
Cod EMDN		Producător	Bilma	An fabricație	

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu client.	<input type="checkbox"/> Garanție	<input type="checkbox"/> Post garanție	<input checked="" type="checkbox"/> Cu contract	<input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	-----------------------------------	--	---	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

Intreținere Reparație

Data sesizării:

Data intervenției:

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat aparat.

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI

	CONFORM
- Asigurarea alimentării corecte (priză electrică)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea accesoriilor: cablu de alimentare, filtru microbiologic, vas colector, tuburi de silicon	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea filtrelor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea supapei vasului	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURAȚI [UM]
- Putere de aspirare maximă [bar]	0,9 [bar]	-0,8 [bar]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURAȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor	-	Conform:

(inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)		<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nulului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	< 0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _E [mA]	< 5 [mA]	3,24 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	< 0,1 [mA]
- Rezistența de izolație R _{INS} [MΩ]	> 300 [MΩ]	> 300 [MΩ]
5. CALIFICARE	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu Calificarea electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
6. ALTE CONSTATĂRI	2	
7. GARANȚII	2	

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Manometru digital Vacuummetru Debitmetru	262361	EX407910	EXTECH	2014	24.10.2022	24.10.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar <i>Poof Mădălina</i>
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură



00552-147

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spitalul Municipal Braşov
Adresa	Bd. Griviţei, nr. A8	Adresa	Braşov
Localitate/ Judeţ	Braşov/ BV	Localitate/ Judeţ	Braşov
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secţia	A.T.1 V

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru anestezie	Număr de serie (SN)	Declaratie de conformitate/ Dată
Tip	Glory. Plus	UDI-DI	Certificat EC/ Valabilitate
Cod produs		Clasă risc	Organism notificat (NB)
Cod EMDN		Producător	An fabricaţie
		9027045 V	2015 V
		Reomed.	

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locaţie curentă	Secţia Client	<input type="checkbox"/> Garanţie <input type="checkbox"/> Post garanţie <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	--

TIPUL ACTIVITĂŢII DE SERVICE:

Instalare Întreţinere Reparaţie

Data sesizării: _____ Data intervenţiei: _____

DESCRIEREA ACTIVITĂŢII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENŢIE	verificat cu VT 500

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAŢIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrităţii si conexiunilor dispozitivului şi a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la reţeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării vaporizatorului şi circuitului de pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea umplerii recipientului cu calce sodată	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (oxigen)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului O ₂	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sistemul de evacuare al gazelor anestezice (AGSS sau staţie de colectare)	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANŢĂ

Denumire parametru	IMPUŞI [UM]	MĂSURĂŢI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilaţie [ml]	200 [ml]	192 [ml]
	400 [ml]	396 [ml]
	600 [ml]	614 [ml]
- APL - Adjust Pressure Limit (ajustarea limitei de presiune) [cmH ₂ O]	10 [cmH ₂ O]	10,85 [cmH ₂ O]
	20 [cmH ₂ O]	20,86 [cmH ₂ O]
	30 [cmH ₂ O]	30,72 [cmH ₂ O]

- Concentrație anestezic isoflurane/sevoflurane [%]	2 [%]	1,94	[%]
	4 [%]	3,91	[%]
	6 [%]	5,89	[%]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	2,54	[cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	Nu are val	[cmH ₂ O]
	8 [cmH ₂ O]	Nu are val setabile.	[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	14 [cmH ₂ O]	14,49 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	21 [cmH ₂ O]	21,02 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	26 [cmH ₂ O]	26,05 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2 [l/min]	2,345 [l/min]
	400 [l/min]	4 [l/min]	4,728 [l/min]
	600 [l/min]	7 [l/min]	7,374 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	Nu are val	[%]
	50 [%]	Nu are val setabile.	[%]
	100 [%]	91,2	[%]

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

IMPUȘI [UM]	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,24 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	

6. ALTE CONSTATĂRI	<u>2</u>
7. PIESE FOLOSITE	<u>2</u>
8. GARANȚII	<u>2</u>

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSSSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație si anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură

PRESTATOR:		BENEFICIAR:	
Denumire Prestator	LIAMED SRL	Denumire Beneficiar	Spit Municipal Adjud.
Adresa	Bd. Griviței, nr. A8	Adresa	Adjud.
Localitate/ Județ	Brașov/ BV	Localitate/ Județ	Adjud.
Telefon/ Fax	0268.327.490	Telefon	
E-mail	service@liamed.ro	Secția	A.T-1

DISPOZITIV MEDICAL:

Denumire	Dispozitiv medical pentru ventilatie pulmonara	Număr de serie (SN)	Declarație de conformitate/ Dată
Tip	Carot ii pro.v	UDI-DI	Certificat EC/ Valabilitate
Cod produs		Clasă risc	Organism notificat (NB)
Cod EMDN		Producător	An fabricație

EAA2002925
 Hoffmeyer

STATUT DISPOZITIV MEDICAL:

Locație curentă	Sediu Client.	<input type="checkbox"/> Garanție <input type="checkbox"/> Post garanție <input checked="" type="checkbox"/> Cu contract <input type="checkbox"/> Fără contract
-----------------	---------------	--

TIPUL ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

<input type="checkbox"/> Instalare <input checked="" type="checkbox"/> Întreținere <input type="checkbox"/> Reparație	Data sesizării:	Data intervenției:
---	-----------------	--------------------

DESCRIEREA ACTIVITĂȚII DE SERVICE:

1. CONSTATARE BENEFICIAR	2
2. CONSTATARE PRESTATOR	2
3. DESCRIERE INTERVENȚIE	verificat cu v7900 2

4. TESTARE:

4.1 PARAMETRI OPERAȚIONALI	CONFORM
- Verificarea amplasării corecte	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea integrității dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conexiunii dispozitivului și a accesoriilor	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea conectării la sursa de gaze medicale cu conector DIN	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea alimentării la rețeaua electrică	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării circuitului pacient	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Verificarea montării senzorului O ₂ (unde este cazul)	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu <i>Nu are</i>
- Autotestare	<input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Calibrarea senzorului oxigen (unde este cazul)	<input type="checkbox"/> Da <input checked="" type="checkbox"/> Nu <i>Nu are</i>

4.2 PARAMETRI DE PERFORMANȚĂ

Denumire parametru	IMPUȘI [UM]	MĂSURAȚI [UM]
- V _T (volumul tidal) în modurile de ventilație [ml]	200 [ml]	210 [ml]
	400 [ml]	405 [ml]
	600 [ml]	600 [ml]
- PEEP - Positive End Expiratory Pressure (presiune pozitivă la sfârșit de expir) [cmH ₂ O]	4 [cmH ₂ O]	3,89 [cmH ₂ O]
	6 [cmH ₂ O]	5,92 [cmH ₂ O]

	8 [cmH ₂ O]		[cmH ₂ O]
- Frecvență respiratorie [ciclu/min]	12 [ciclu/min]	12	[ciclu/min]
	16 [ciclu/min]	16	[ciclu/min]
	20 [ciclu/min]	20	[ciclu/min]
- Presiune de vârf PEAK (presiunea de vârf) [cmH ₂ O] în funcție de V _T [ml]	V _T	Parametru afișat	Parametru măsurat
	200 [ml]	17,2 [cmH ₂ O]	17,03 [cmH ₂ O]
	400 [ml]	22,2 [cmH ₂ O]	22,59 [cmH ₂ O]
	600 [ml]	26,9 [cmH ₂ O]	27,06 [cmH ₂ O]
- MV (volumul/minut) măsurat în funcție de V _T [l/min]	200 [l/min]	2,580 [l/min]	2,534 [l/min]
	400 [l/min]	4,800 [l/min]	4,861 [l/min]
	600 [l/min]	7,200 [l/min]	7,200 [l/min]
- Concentrația O ₂ [%]	21 [%]	Nu s-a putut [%]	
	50 [%]	Nu s-a putut [%]	
	100 [%]	Nu s-a putut [%]	

4.3 PARAMETRI DE ELECTROSECURITATE

	IMPUȘI [UM] (EN 60601-1)	MĂSURĂȚI [UM]
- Inspecția vizuală a aparatului și a componentelor (inclusiv izolația cablurilor, părților mobile etc.)	-	Conform: <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
- Testul RPE (rezistența nului de protecție) [Ω]	< 0,2 [Ω]	0,2 [Ω]
- Curentul de scurgere I _e [mA]	< 5 [mA]	3,20 [mA]
- Curent de atingere I _T [mA]	< 0,1 [mA]	0,1 [mA]

5. CALIFICARE	Calificarea instalării (IQ) <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu <input checked="" type="checkbox"/> nu este cazul	CALIFICARE PROCES <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu cu condiția remedierii presiunii lor.
	Calificarea operațională (OQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificarea performanță (PQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
	Calificare electrosecuritate (EQ) <input checked="" type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu	
6. ALTE CONSTATĂRI	- Nu are funcția și senzor de O ₂ (verificat doar pe funcție) - Necesită achiziționarea componentelor pentru calibrare și măsurare O ₂	
7. PIESE FOLOSITE	Z	
8. GARANȚII	Z	

ECHIPAMENTE DE MĂSURARE ȘI MONITORIZARE UTILIZATE PENTRU TESTARE:

Nr. crt.	Denumire	Număr de serie (SN)	Cod produs	Producător	Anul fabricației	Data calibrării/etalonării	Data următoarei calibrării/etalonării
1.	Tester de electrosecuritate	M692A YG1852	Seculife SR	GOSEN METRAWATT	2014	16.01.2023	16.01.2025
2.	Tester aparate de ventilație	4078 1423004/ 4071 1426007	TSI CERTIFIER FA (FA4078 + FA4071A)	TSI Instruments	2014	26.03.2022	26.03.2024
3.	Analizor aparate ventilație și anestezie	5012012 4956020	VT900A + VAPOR	FLUKE	2020	28.12.2022	28.12.2024

PRESTATOR:	BENEFICIAR:
Nume și prenume reprezentant Prestator	Nume și prenume reprezentant Beneficiar
Funcția reprezentant Prestator	Funcția reprezentant Beneficiar
Semnătură	Semnătură