

Fiche d'intervention

Prestataires : <u>Insa Biomedical</u>	Date prévue de prestation :
Adresse : <u>Cité Impôt et Domaine</u>	Date de prestation :
Téléphone : <u>33 8 35 14 14</u>	N° Devis :

Nature des travaux

<u>Maintenance Préventive</u>

Détails de l'intervention

☒ Préventive

☐ Curative

☐ Calibration

Appareil : <u>Table de consultation</u>	Début :
Reference :	N° Série :
Emplacement : <u>Salle de consultation pédiatrique</u>	Fin :
	Durée :

<u>Vérification de l'état de la table.</u> <u>Vérification des différents mouvements</u> <u>Vérification housse</u> <u>Table fonctionnel</u>

--

Nom et visa vérificateur

