

FICHE D'INTERVENTION

N° 000890

Date: 14.03.2022

STRUCTURE SANITAIRE : CLINIQUE NEST

DATE DE NOTIFICATION : / /	DATE INSTALLATION : / /
OBJET DE L'INTERVENTION : PM	NOMENCLATURE
	CONSTRUCTEUR : CYPRESS DIAGNOSTICS
TYPE DE MAINTENANCE	MODELE (TYPE) : C4ansmart
CORRECTIVE : / / PREVENTIVE : / ✓ /	N° DE SERIE : B56JN066E
CONTRAT : / / OUI / / NON	DEPARTEMENT : Labo
GARANTIE : / / OUI / / NON	

TEMPS D'INTERVENTION :	DEBUT..... FIN.....
------------------------	---------------------

DESCRIPTION DETAILLEE DES TRAVAUX FAITS : - Nettoyage, Test-Auto-zéro
- Calibration pompe

LISTE DES PIECES DE RECHANGE ET MATERIAUX UTILISES :

N°	DESIGNATION / REFERENCES	QUANTITE

CONTROLE QUALITE :	REUSSI : / ✓ /	ECHOUÉ : / /
--------------------	----------------	--------------

ETAT DE L'APPAREIL APRES INTERVENTION :

FONCTIONNEL : / ✓ /	ATTENTE DE PIECES : / /	ENLEVEMENT : / /
NON FONCTIONNEL : / /		

OBSERVATIONS : Lampe OK - Remplacée le 03.01.2022

INTERVENTION REALISEE PAR : SOTELMED 36 bis Rue J. Ferry - BP : 4172 Tél / Fax : 33 821 93 08 - DAKAR Email : sotelmed@orange.sn	CACHET ET SIGNATURE CHEF STM:	CACHET ET SIGNATURE CHEF SERVICE LABORATOIRE
--	-------------------------------	---