

# DZIENNIK APARATU

Nazwa aparatu: *MANNA*

Typ: *MAGELLAN*

Numer seryjny: *H/0806/0206*

Producent: *TECHNOMEX*

Rok produkcji: *2008*

Aparat podlega corocznemu przeglądowi technicznemu  
wykonanemu przez autoryzowany serwis.

Autoryzowany serwis:



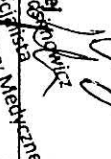
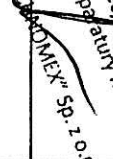
**P. H. U TECHNOMEX Sp. z o. o.**

**44 – 100 Gliwice**

**ul. Knurowska 45A**

**tel./fax 032/ 231-66-60**

# ELEKTRYCZNA KONTROLA BEZPIECZEŃSTWA I DOKŁADNOŚCI APARATU

Lp.	Data kontroli	Osoba kontrolująca	Podpis kontrolera	Ważne do:
1	27.06. 2011	ds. Serwisu Aparatury Medycznej PHU „TECHNOMEX” Sp. z o.o. PHU „TECHNOMEX” Sp. z o.o.		27.06. 2012
2	28.05 2012	ds. Serwisu Aparatury Medycznej PHU „TECHNOMEX” Sp. z o.o.		28.05 2013
3	05. VI. 2013	ds. Serwisu Aparatury Medycznej PHU „TECHNOMEX” Sp. z o.o.		05. VI. 2014
4	28. VI. 2014	ds. Serwisu Aparatury Medycznej PHU „TECHNOMEX” Sp. z o.o.		28. VI. 2015
5				
6				
7				
8				
9				

## PODSTAWOWE PARAMETRY TECHNICZNE

<b>Protokół z przeprowadzenia kontroli zgodnie z normą EN 60601</b>			
Numer zlecenia: B/1405/0492		Cel pomiaru: Badanie okresowe	
Zlecający: Akademia im. J. Długosza w Częstochowie Waszyngtona 4/8 42-200 Częstochowa NIP: 5730116775		Wykonawca: Technomex ul. Szpałowa 15 44-141 Gliwice e-mail: serwis@technomex.pl	
Klient - miejsce wykonania usługi: Akademia im. J. Długosza w Częstochowie Zbierskiego 6 42-200 Częstochowa			
Nazwa urządzenia: Wanna do hydroterapii wielofunkcyjna		Producent: Technome	
Typ: Magellan		Klasa ochrony: I	
Numer seryjny: H-0806-0206		Kontrola w/g: EN 60601	
Data badania: 2014-05-28		Godzina badania: 14:46	
<b>Wyniki oględzin</b>			
Stan zabezpieczeń bez zastrzeżeń (tylko dla I-szej klasy ochrony)			
Obudowa i elementy urządzenia			
Stan izolacji			
Stan przyłączy, wtyków oraz gniazd			
Istnieje, kompletne oznaczenie wzgl. poprawne oznaczenie typu			
Ocena oględzin (+)			
<b>Pomiar</b>		<b>Wynik</b>	
Rezystancja przewodu ochronnego		0,093 Ω	<0,300 Ω
Prąd upływu uziemienia – warunki normalne		0,069 mA	<0,500 mA
Prąd upływu uziemienia – poj. uszk.		0,091 mA	<1,000 mA
Prąd upływu obudowy – warunki normalne		1,5 μA	<0,100 mA
Prąd upływu obudowy – poj. uszk.		0,9 μA	<0,500 mA
Prąd upływu pacjenta AC – warunki normalne		1,4 μA	<0,100 mA
Prąd upływu pacjenta AC – poj. uszk.		68,7 μA	<0,500 mA
Prąd upływu pacjenta DC – warunki normalne		0,0 μA	<10,00 μA
Prąd upływu pacjenta DC – poj. uszk.		4,1 μA	<50,0 μA
Ocena badania (+)			
Cykl [miesiące]: 12		Następna kontrola: 2015-05-28	
Pomiarowiec: Lech Garasimowicz		Uprawnienia: E/1207/210/123/09	
Używany przyrząd pomiarowy: Secutest PSI			
Uwagi:			