WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

PASZPORT TECHNICZNY

Nr .....

Nazwa aparatu/urządzenia technicznego:

.....

.....

.....

.....

Nazwa jednostki WUM: .....

.....

.....

Symbol jednostki WUM: .....

WZÓR

KARTA TECHNICZNA

1. Nazwa aparatu/urządzenia
   ……
   ……..……..
   ……
   Typ/Nr fabryczny ...……..
   ……
   Waga urządzenia .....
   Firma……...
   Rok produkcji……Okres gwarancji ……..
   Data zakupu .....
   Data rozpoczęcia eksploatacji .....
   Nr inwentarzowy ……..
   Aparat znajduje się w dyspozycji jednostki
   ……
   ……
   Symbol jednostki WUM ……...

   Osoba odpowiedzialna za eksploatację:

L.p.	Imię i nazwisko	Data przejęcia	Data zdania

WZÓR

L.p.	Imię i nazwisko	Data przejęcia	Data zdania

2. Wielkości charakterystyczne – np. jednostki pomiaru
   .....
   .....
   .....
   .....

3. Spis dokumentacji technicznej
   – instrukcja obsługi TAK/NIE
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....

4. Uwagi i zalecenia
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....

WZÓR

5. Dodatkowe wyposażenie i części zamienne dostarczone wraz z aparatem

L.p.	Nazwa wyposażenia dodatkowego

WZÓR

INFORMACJE O EKSPLOATACJI i SERWISIE

Data	Opis prac konserwatorskich	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis prac konserwatorskich	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis wykonanych prac przeglądowych	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis wykonanych prac przeglądowych	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis awarii i naprawy	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis awarii i naprawy	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis awarii i naprawy	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Opis awarii i naprawy	Podpis osoby odpowiedzialnej

WZÓR

Data	Nazwa części zamiennej	Przychód	Rozchód

WZÓR

Data	Nazwa części zamiennej	Przychód	Rozchód

WZÓR

Data	Nazwa części zamiennej	Przychód	Rozchód

WZÓR

Data	Nazwa części zamiennej	Przychód	Rozchód

WZÓR

PROTOKÓŁ AMORTYZACJI I WYBRAKOWANIA APARATU/URZĄDZENIA

1. Aparat/urządzenie eksploatowano ……. lat.
2. Opis stanu technicznego
   ……
   ……
3. Rezultat przeprowadzonej próby działania w dniu
   ……wykazał, że
   ……
   ……
4. Orzeczenie techniczne:
   Aparat nie nadaje się do dalszej eksploatacji i należy go wybrakować.
5. Uzasadnienie:
   ……
   ……
   ……
6. Uwagi: ……
   ……
   ……

Zespół orzekający: Kierownik Zespołu

1. …… ……
2. ……
3. ……

Aparat wybrakowano komisyjnie dnia:……

Podpisy członków komisji:

1.
2.
3.

WZÓR