

شناسنامه تجهیزات



کد فرم: MA.F.08.01

تاریخ:

شماره صفحه: ۲ از ۲

واحد دانشگاه:		نام واحد:		نوع فعالیت:	
مشخصات ماشی	نام دستگاه:	کد شناسایی دستگاه:	مارک دستگاه:	مدل دستگاه:	شماره سریال:
	محل نصب:	سال نصب:	سال ساخت:	سال بهره برداری:	شماره اموال:
نمایندگی سازنده یا مشخصات	آدرس شرکت:	تلفن:	کشور سازنده:	نمایندگی انحصاری است ☐	
	فکس:	شرکت سازنده (وارد کننده):	غیر انحصاری است ☐		دستگاه استاندارد دارد. بلی ☐ خیر ☐
وضعیت فنی	فعال ☐	غیر فعال ☐	اسقاط ☐	عملکرد: مطلوب ☐ توأم با اشکال ☐ توأم با اشکال جزئی ☐	
	قطععات یدکی		۱- ۲- ۳- ۴- ۵- ۶- ۷- ۸-	وضعیت PM	
کالبراسیون وضعیت	هفتگی: ☐ ماهیانه: ☐ سه ماهه: ☐ شش ماهه: ☐ سالیانه: ☐				
	نیاز به کالبراسیون ندارد: ☐ توسط آزمایشگاه کالبراسیون: ☐ توسط تست عملکردی: ☐				
	مجری کالبراسیون: ☐ شرکتهای نمایندگی داخلی: ☐ امکان کالبراسیون داخل کشور موجود نیست: ☐				
مستندات فنی	آیا سرویس تعمیر و نگهداشت منوال دارد: بلی ☐ خیر ☐ آیا مستندات کاربری دستگاه وجود دارد: بلی ☐ خیر ☐				
	آیا برگ شرح عملیات فنی دستگاه به همراه تاریخ تکمیل فرم مذکور موجود است: بلی ☐ خیر ☐				
	آیا تأییدیه فنی معتبر و استاندارد جهت دستگاه موجود است: بلی ☐ خیر ☐				
	آیا چک لیست بازرسی جهت دستگاه وجود دارد: بلی ☐ خیر ☐				
آیا دستگاه تجهیزات جانبی دارد: بلی ☐ خیر ☐					
محل استقرار	ساختمان:		طبقه:		
نگهداری مشخصات	سرویس های هفته ای:		سرویس ماهیانه:		سرویس سالیانه:
مشخصات تعمیرات پیشگیرانه	قطععات مصرفی و زمان تعویض:				

تهیه کننده: