

KURUM DIŞI TIBBİ CİHAZ TESLİM FORMU

Künye Numarası	
----------------	--

DURUM	
Arıza Tespiti	
Onarım	
Demo Cihaz	

Hastane		Bölüm		Tarih	
Marka		Model		Seri No:	

Cihaz ile Teslim Edilenler	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

NOT/AÇIKLAMA

Teslim edilen cihaz ve varsa yukarıda belirtilen aksesuarların en geç 1 ay günü içinde bu firma ile geri teslim edilmesi gerekmektedir.

- Klinik Mühendislik Hiz. Birimi tarafından firma yetkilisine teslim edilen tıbbicihaz sadece " Kurum Dışı Tıbbi Cihaz Teslim Formu " ile birlikte sağlık kurululu dışına çıkarılabilir.
- İlgili Sağlık Kuruluşundan herhangi bir Tıbbi Cihaz ya da buna bağlı malzemeler çıkmadan önce kurumun güvenlik birimince çıkış yapılması istenen malzemeye ait sadece " Kurum Dışı Tıbbi Cihaz Teslim Formu " olup olmadığı kontrol edilip, Klinik Mühendislik Hiz. Birim Sorumlusundan teyit alınmalı,
- Bu form 3 nüsha olarak düzenlenip,, bir nüshası klinik Mühendislik Hiz. Birimi'nde, bir nüshası teslim alan Firma yetkilisi'nde bir nüshası da bulunacaktır.

TESLİM EDEN

KLİNİK MÜH.HİZ.BİRİM SOR.

TESLİM ALAN