



Özel Ekol Hastanesi ARIZA TESPİT ve TAKİP FORMU



ARIZA BİLDİRİMİNİ ALAN	TARİH	ARIZA BİLDİRİMİ YAPAN BÖLÜM
TEKNİK SERVİS <input type="checkbox"/> ELEKTİRİK <input type="checkbox"/> BIYOMEDİKAL <input type="checkbox"/> BİLGİ İŞLEM <input type="checkbox"/>		
ARIZANIN SONUÇLANDIRILMASI		
ARIZALAN ÜRÜN: Seri No/Demirbaş No:	ARIZANIN TÜRÜ	YEDEK PARÇA DEĞİŞİMİ Yedek Parça Adı: Yedek Parça Alımı: Stoktan <input type="checkbox"/> Eski <input type="checkbox"/> Yeni <input type="checkbox"/>
	Arıza Tespit Edilemedi	
	Parça Değişikliği	
	Koruyucu Bakım	
	Kalibrasyon	
ARIZA HASTANEDE GİDERİLDİ		
Açıklama:		
CİHAZ FİRMAYA GÖNDERİLDİ/FİRMADAN HİZMET İSTENDİ Tarih:...../...../.....		
Firma Adı: Servis Tarihi/ Rapor Özeti:		
<input type="checkbox"/> Cihazla ilgili Arıza Tamamen Giderilmiştir.	Ad Soyad /İmza	
<input type="checkbox"/> Cihazla ilgili Arıza Giderilememiştir. Kullanımdan çekilmiştir.	Ad Soyad /İmza	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
MC.FR.01	01.01.2008	03	12.10.2017	1 / 1