

Nom du receptionnaire:

Signature:

Détails de l'intervention en fin de rapport

## Enregistrement du Test

### TEST REUSSI

<b>Test effectué</b>		<b>Logiciels utilisés</b>	
Date:	16/07/2018	Ansur	Version 2.9.7
Fichier résultat:	[REDACTED] .mtr	Module: AVPI	Version 2.4.10
Fichier protocole:	Module: QA-90	Version 2.2.3	
version du protocole:	AED PLUS.mts	Module: ESA620	Version 1.1.12
	2016.10.26	Module: ESA612	Version 1.1.2

## Paramètres du Test

### Sélections

Type de maintenance utilisé	Normes utilisées
	User defined IEC 601.1
	IEC 60601 IEC 62353 (CL1)
	IEC 62353 (CL2) IEC 601.2.4

### Appareil à tester

INTERVENTION N°	Préventif sous contrat [REDACTED]	SITE CODE MP	[REDACTED] 01.10
NOMENCLATURE	DEFIBRILLATEUR SEMI-AUTOMATIQUE	CODE SITE	[REDACTED]
MARQUE	ZOLL	CDE / RGT.	[REDACTED]
MODELE	AED PLUS	LIEU	[REDACTED]
N° SERIE	[REDACTED]	SERVICE	[REDACTED]
N° INTERNE	-	SYMPTOMES	MAINTENANCE PRÉVENTIVE ANNUELLE
N° EQUIPEMENT	[REDACTED]	OPERATEUR	[REDACTED]

### Données MTI

Testeur	N° Série	Version Firmware
ESA 620	9887026	v2.10

## Le nom de l'opérateur fais foi de signature