

Prevzem volumetričnih naprav (pipet) v popravilo / kalibracijo

Številka naročila (izpolni laboratorij): _____

NAROČNIK:

USTANOVA: _____ NASLOV: _____

ODDELEK: _____ KONTAKT: _____ TEL: _____

CERTIFIKATE ŽELIM V: ELEKTRONSKI OBLIKI ali TISKANI OBLIKI

E-MAIL ZA DOSTOP DO CERTIFIKATOV: _____

POPIS VOLUMETRIČNIH NAPRAV (PIPET) IN ŽELENE STORITVE

	MODEL	INTERNA ŠTEVILKA	SERIJSKA ŠTEVILKA	Kalibracija ISO 8655 (Slovenska akreditacija LK-022)			Popravilo	Gravimetrični test	
				(Pred-) Kalibracija	Vzdrževanje	Kalibracija		5@3	10@X
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									

OPOMBE:

PREDAJA VOLUMETRIČNIH NAPRAV (PIPET) NAROČNIKA:

Osebnno pri naročniku (datum in podpis naročnika ob predaji)

DATUM: _____ PODPIS : _____

- S PODPISOM POTRJUJEM PREDAJO IN OBSEG STORITVE ZGORAJ NAVEDENIH VOLUMETRIČNIH NAPRAV
- IZJAVLJAM, DA SO NAVEDENE PIPETE USTREZNO DEKONTAMINIRANE. V NASPROTNEM PRIMERU SE ZAVEDAM ODGOVORNOSTI IN FORMALNO PRAVNO ODGOVARJAMO ZA POSLEDICE MOŽNIH OKUŽB IN POŠKODB.

PREVZEM VOLUMETRIČNIH NAPRAV (PIPET) LABORATORIJA:

Po pošti / paketni distribuciji / ostalo (datum in podpis laboratorija ob prevzemu)

Osebnno pri naročniku (datum in podpis pooblaščenice osebe s strani laboratorija ob prevzemu)

DATUM: _____ PODPIS : _____

Kemomed d.o.o. se zavezuje, da bo vse informacije, pridobljene ali ustvarjene med izvajanjem laboratorijskih aktivnosti, obravnaval kot zaupne.

Prezem volumetričnih naprav (pipet) v popravilo / kalibracijo

POROČILO O OPRAVLJENEM DELU:

Zap. št.	Napaka / Težava	Zamenjani deli	Opravo	Koda opravo
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

Servis opravil: _____

Vse pipete, ki so bile na pred-kalibraciji in kalibraciji so bile dekontaminirane, pregledane, očiščene, namazane ter po potrebi nastavljene.

OPOMBE:

VRAČILO VOLUMTERIČNIH NAPRAV (PIPET) NAROČNIKU:

Po pošti / paketni distribuciji/ostalo (datum in podpis laboratorija)

Osebno naročniku (datum in podpis naročnika ob prevzemu)

DATUM: _____ PODPIS: _____

NAKNADNO VRAČILO ZADRŽANIH VOLUMTERIČNIH NAPRAV (PIPET) NAROČNIKU:

Po pošti / paketni distribuciji/ostalo (datum in podpis laboratorija)

Osebno naročniku (datum in podpis naročnika ob prevzemu)

DATUM: _____ PODPIS: _____