FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENT EQUIPEMENT BIOMEDICAL AVANT EDITION DU BON DE COMMANDE

Formulaire transmis DSE le :	
Bon de commande signé du :	
Transmis pour information à :	

Programme :BIO 2002 **Equipement :**

Interlocuteurs :

UF affectation :

Fournisseur : **Coût effectif :** **Amortissement :**

Garantie :
Visite fin garantie : oui ☐
non ☐

Maintenance préventive :
aucune préconisée ☐
En interne par Biomédical ☐
Contrat fournisseur ☐

Code Nomenclature :

Désignation des équipements	N° CNEH	Lieu d'utilisation

Nouveaux consommables à prévoir : oui ☐ → donner liste aux SE ☐
non ☐

Nouveaux dispositifs usage unique à prévoir : oui ☐ → Stériles → donner liste à la Pharmacie ☐
→ Non stériles → donner la liste aux SE ☐
non ☐

Environnement tech. A préparer avant la mise en service : oui ☐ → DSTT informée le :
non ☐

Mise en service et formation utilisateurs :
Par l'atelier Bio ☐
Par le fournisseur ☐ Date prévue :
Contact :

Formation technique incluse : oui ☐
non ☐

Renouvellement d'un ancien équipement : oui ☐ N° inv :
Localisation : → ☐ si volumineux prévenir magasin
non ☐

Ancien équipement repris par le fournisseur : oui ☐ → PV de destruction à fournir
non ☐

Résiliation d'un contrat de maintenance : oui ☐
non ☐

Nouveau contrat de maintenance : oui ☐
non ☐ → à prévoir ? oui ☐
non ☐

***REMARQUES IMPORTANTES*:**