



Registro de Entrega de Equipamento para Conserto

* Nome/Cliente: _____

* Modelo do Equipamento: _____

* Nº de Série: _____

* Problema Constatado no Equipamento: _____

Descrição das Condições do Equipamento no Envio e Acessórios que Acompanham:

Vedação :Foi feito o teste de infiltração? () Sim () Não / Foi identificado infiltração? () Sim () Não
Algo a acrescentar? _____

Insuflação: O aparelho está com uma boa insuflação? () Sim () Não - Se não, fale sobre o que tem observado: _____

Aspiração: O aparelho está com uma boa aspiração? () Sim () Não - Se não, fale sobre o que tem observado: _____

Canal J - Canal de Ar e Água: Alguma observação de irregularidade ou mau funcionamento destes canais? (perfurado) _____

Canal de Biópsia: Alguma observação de irregularidade ou mau funcionamento deste canal? (perfurado) _____

Tubo de Inserção: Algum amassado (mordida) ou rachadura? () Sim () Não – Se sim em que altura ou alturas, descreva: _____

Cone do Tubo de Inserção e/ou Cone do Tubo Conector: Alguma observação? (rasgado) _____

Calha: O aparelho está com calha? () Sim () Não – Se sim, qual a situação? (obstruído ?) _____

Conector Eletrônico: Como está? Algo a acrescentar? (perfurado, oxidado) _____

Angulações: O aparelho está com boa angulação? () Sim () Não - Se não, o que tem observado? (com folga/desajustada) _____

Imagem: Você observou alguma irregularidade na imagem? () embaçamento, () interferência, () amarelado, () azulado, () mancha na imagem, () sem definição, () estouro de luz. Obs: _____

Borracha da Ponta Flexível: () ressecada, () amarelada, () rachada, () perfurada. Obs: _____

Manoplas e Freios: Alguma irregularidade observada? (manopla: com folga, solta – corpo: trincado, riscado) _____

Lente da Ponta Distal: Algo a acrescentar? () trincada () lascada () suja. Obs: _____

Guia de Luz: Como está a iluminação do Equipamento? (fraca/ sem luz) – descreva: _____

Botão do Freeze: Algo a acrescentar? (perfurado, não está funcionando) _____

Válvula de Aspiração e Válvula de Ar e Água: Foi enviada Junto com o Equipamento? () Sim () Não – Está funcionando bem? _____

Borracha de Biópsia e Protetor Eletrônico: Foram enviados junto com o Equipamento? () Sim () Não – Algo a relatar? _____

* Data do Envio do Equipamento: ____ / ____ / ____ - Nome de quem preencheu: _____

* Informar para qual email e Whatsapp deveremos enviar o orçamento e o acompanhamento da evolução na Assistência Técnica: E-mail: _____ Whatsapp: _____

Declaro que o equipamento acima citado foi devidamente higienizado e desinfetado, estando este livre de agentes contaminantes, ciente de que a legislação Brasileira proíbe o transporte e envio de material sujo e contaminado para a Assistência Técnica e ciente de que responderei pelos danos ocasionados pela entrega de material contaminado.

* _____ (assinatura)

* ____ / ____ / ____ (data)

* Nome: