

臺中榮民總醫院設備測試報告表

設備名稱					案號	
單位		數量		單價		總價
<input type="checkbox"/> 本設備屬(擇一勾選) <input type="checkbox"/> 呼吸器 <input type="checkbox"/> 麻醉機 <input type="checkbox"/> 洗腎機 <input type="checkbox"/> 生理監視器 <input type="checkbox"/> 幫浦(Syringe Pump, IV pump) <input type="checkbox"/> 生理參數量測類(血壓、心跳、血糖機、血氧、體溫、體重) <input type="checkbox"/> 眼科檢查儀 <input type="checkbox"/> 檢驗儀器 <input type="checkbox"/> 符合 dicom 影像輸出的儀器(X光機、CT、MR、EKG) <input type="checkbox"/> 其他_____						
<input type="checkbox"/> 屬上列設備需做資訊連線測試，請將「 <u>醫療儀器與本院醫療資訊系統整合連線測試注意事項單</u> 」先送資訊室確認 <input type="checkbox"/> 屬上列設備但無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收 <input type="checkbox"/> 非屬上列設備且無連線需求，本報告表請逕送補給室辦理驗收						
合約商						
交貨日期			開始測試日期			
完成測試日期						
測試結果： <input type="checkbox"/> 合格：本案設備及軟體規格、功能及數量均符合規定，並依據契約之規格規範逐項進行測試，其測試結果合格(詳如測試報告明細)。 <input type="checkbox"/> 不合格 不合格原因說明：_____ _____ _____ _____ _____ _____						
承辦單位	本設備是否輸出影像或報告數值 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 本設備是否與病歷無紙化相關 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>					
承辦人				單位主管 (一級主管)		

