

MATECIR SAS – Siège social: 27 avenue du Docteur Schweitzer 94260 Fresnes Siège administratif et commercial: 395 rue Albert Camus Rés. St Joseph II Bat. H3 06700 Saint-Laurent-du-Var Tél : 04 93 01 46 54 • Fax : 04 93 01 42 99 • <u>www.defibril.fr</u> SAS au capital de 90 000 € • RCS CRETEIL 751 038 571

FICHE AUDIT HEARTSINE « PAD 300/300P/350P/360P/500P »

Société (Collectivité,	, administration, entrepris	se):		somalidar P-A-Ca
Adresse :				
Adresse du défibrill	lateur si différente :			TO PEGIL
	AE (hall d'entrée, sous l'es	scalier B, salle de réunion):		Sale V
Nom du référent :				# · #
Adresse email :		Téléphone :	Portable :	
Date de la mise en s	service ://			
	ransmettre la date d'acha		Samaritan PAC 3	50P (Fleartfilme of troologies Ltd.)
,			() () () () () () () () () ()	IP 56 II F 56 III Friends Law, State 66, State
→ Sur la face a	vant			V
	ibrillateur clignote: Oui	/ Non F		
	J			Pad-Pak-03
→ Retourner le	défibrillateur		/// LM	no,1 + ()
_	AE de la marque HEARTS	INE	// A PT	
		500P	// <u>/</u> !	> 25kg(55lb)
			400	
Indiquer le n° de sé	rie du défibrillateur :			
Exemple: SN: 16E0	0009813			3 , , , , , , , , , , ,
			NON STERILE	
Date de péremption	n et <u>n° lot</u> du Pad-Pak thé	rapeutique « adulte »	[LOT J0725	1000
Date :		. —	2024-04-01	
Cochez la référence	e: Pad-Pak-03 Autre,	précisez :	*** **********************************	Military and Military Service Communication
D-4- d		4.4t-4t	The Light	Compared Co Con Torrest, have
= =	n et <u>n° lot</u> du Pad-Pak « p	ediatrique »	No. 10	ACAASTOOSSOACAT 207254 .
Date:		précisez :		
Cochez la reference	. rau-rak-04 Autre,	precisez		
→ Retirer le Pa	d-Pak (hlock hatterie/élec	trodes) du défibrillateur pour v	vérifier sur ce hloc l'état de	s nions de centrage
	·	e Pad-pak sont droits: Oui		s promo de coma age.
		. /		
			×	
Le défibrillateur est	t stocké en nermanence e	ntre 0°C et 50°C : Oui / Non		
		ant et alimenté pour les extérie	eurs emplacement chauffé	l'hiver nour les intérieurs 1
Cochez l'installation		térieur 🔲	a, emplacement chadjje	er pour les interieurs)
		nce d'un accueil : Oui / Non		
DAE Accessible 24h,	/24h et 7j/7j : Oui / Non S	i la réponse est « Non » merc	i de préciser les jours et ho	oraires d'accès au DAE :
Date:	Nom:	Signature C	Client / Référent :	
DEFIBRII - D2-4-2	77FAUUX - Fiche Audit : He	artsine PAD 300 / 300P / 350F	2 / 360P / Pa	ige 1 sur 1